Medycyna sądowa.

Kilka przypadków dochodzenia stanu umysłowego

skreślił

Prof. Dr. Blumenstok

w Krakowie.

II.

Epileptyk oskarżony o obrazę Majestatu.

Areteusz z Kapadocji, lekarz grecki, żyjący za cesarza Domicjana, wyraża się jak następuje o wpływie padaczki na stan umysłowy: „morbus rationem conturbat et dejicit, ut prorsus denique infatuentur“. W rzeczy samej, widzimy częstokroć, że epileptycy popadają wreszcie w niedołęztwo umysłowe. Natomiast historja wykazuje nam zbyt świetne wyjątki od ogólnego prawidła Areteusza, abyśmy mieli każdego epileptyka uważać za chorego na umyśle, albowiem między innymi, cierpieli padaczkę: Juliusz Cezar, Mahomet, Petrarka, Newton, Napoleon I. i t. d.

Jak więc z jednej strony, żaden lekarz sądowy nie przypuszcza, aby wszyscy epileptycy byli zarazem i na umyśle upośledzonymi, tak z drugiej strony, jest rzeczą całkiem jasną, że jeżeli u epileptyka, czy to w skutek, czy to obok nerwicy, rozwja się choroba umysłowa, ocenienie jego bezwłasnowolności, staje się o tyle łatwiejszem, o ile nerwicę tę uważać musimy za chorobę do zboczeń umysłowych wielce usposobiającą.

Niepodpada również najmniejszej wątpliwości, że człowiek, za czyn popełniony w napadzie epileptycznym, nie może być pociągniętym do odpowiedzialności, — lecz za to o wiele trudniejszem jest zadanie lekarza sądowego, jeżeli jest powołanym do ocenienia stanu umysłowego, człowieka cierpiącego padaczkę, nie przedstawiającego wybitnych znamion obłąkania, a pozostającego pod zarzutem przestępstwa, którego się dopuścił poza zwykłemi napadami. Zdawałoby się, że w takim razie lekarz bezwzględnie oświadczyć się może za własnowolnością oskarżonego. Jednakowoż, postępowanie takie mogłoby być niesprawiedliwem, byłoby to bowiem przejściem do porządku dziennego nad doświadczeniem lekarskiem,

które nas poucza, że u epileptyków częstokroć występują przemijające zboczenia umysłowe, które objawiają się w trojaki sposób:

1. Najważniejszemi są zboczenia umysłowe, zdarzające się u epileptyków w porze wolnej od napadów zwykłych; dowiedzioną bowiem jest rzeczą, że napady epileptyczne i napady obłędu, występują na przemian. Gdy zaś przerwa między jednym napadem epileptycznym a drugim, bywa czasem dość długą, napad obłędu, zjawiający się wśród tej przerwy, mógłby być uważany za samoistny, a ponieważ obłęd ten szybko przemija, więc czyn popełniony wśród trwania onego, bardzo łatwo uchodzić może za czyn człowieka własnowolnego, jeżeli lekarz nie uwzględnia należycie podstawy chorobowej. Z tego właśnie powodu, napady te obłędu padaczkowego, mają pewną doniosłość pod względem sądowo-lekarskim, zwłaszcza, że występują szybko i niespodzianie, wśród strasznych omamów, a w napadach tych chorzy dopuszczają się czynów karygodnych, skierowanych bądź przeciw sobie, bądź przeciw osobom obcym, i to z tak wściekłem okrucieństwem, że włosy się jeżą przy czytaniu sprawozdań z takich przypadków.

2. Na uwagę lekarzy sądowych zasługują także tak zwane napady epileptoidyczne (dawniej epilepsia larvata, petit mal zwane); są to napady występujące od czasu do czasu, a połączone z chwilowem zboczeniem umysłowem, lub też z zadumą kilka godzin lub kilka dni trwającą, jednakowoż ani tak silne pod względem ruchowym, jak w zwykłej padaczce, ani tak gwałtowne pod względem umysłowym, jak w obłędzie padaczkowym. Podczas tych napadów, a zwłaszcza na szczycie onych, chory błąka się bez planu, jakby ścigany przez furje, i bardzo łatwo czynów karygodnych dopuszczać się może.

3. Wreszcie zdarza się wcale nie rzadko, że epileptyk przed każdym napadem i bezpośrednio po takowym, znajduje się w stanie, w którym nieposiada zupełnej samowiedzy; jest to stan podobny do upojenia, senności lub nocobłędu; chory doznaje zawrotu głowy i omamów, które go czasem popychają do czynów gwałtownych.

Ze wszystkiemi temi okolicznościami liczyć się musimy przy ocenianiu stanu umysłowego epileptyka, — z czego wynika, że o wiele częściej wypadnie nam uznać człowieka cierpiącego padaczkę za bezwłasnowolnego, aniżeliby się to na pierwszy rzut oka zdawać mogło. Nie podzielając zapatrywania, że przy dochodzeniu wątpliwego stanu umysłowego każdą razą należy uważać badanego za symulanta, dopóki choroba jego umysłowa nie będzie sprawdzoną, — wolimy w przypadkach, w których szczegóły faktu będącego

przedmiotem dochodzenia, licują w zupełności z doświadczeniem lekarskiem, i gdzie żadną miarą nie mamy prawa wykluczać zboczenia umysłowego, orzekać in mitius, choć zboczenia tego, jak to już u epileptyków z natury onego wynika, wykazać nie możemy.

*

* *

Dnia 8. sierpnia 1870. r. żandarmerja w Strzyżowie zawiadomioną została, że zjawił się w mieście człowiek obcy i podejrzany, który wstąpiwszy do księży miejscowych, prawił jakieś niedorzeczności. Żandarm B. wyszedłszy, w celu śledzenia nieznajomego, na gościniec, spotkał tamże męczczyznę, który na pytania jego odpowiedział, że się nazywa Jędrzej Stanisław Aj., i że jest rodem z Bud przeworskich; zaprowadzony do koszar, człowiek ten zaczął wyzywać żandarma słowami: „Ty cymbale, ty jesteś podoficerem, a ja byłem nadporucznikiem i aktuarjuszem i t. d.“; po drodze z koszar do urzędu gminnego, wyrażał się w obec żandarma obelżywie o osobie N. Pana; w biórze zaś urzędu obraził ponownie żandarma, obecnych tam mieszczan, i w ogóle zachowywał się tak niesfornie, że przesłuchać go nie można było, w skutek czego odstawiono go do sądu powiatowego w temże mieście, i to o godzinie 2. po południu. Z uwagi dodanej przez p. sędziego powiatowego do protokółu, wynika, że Aj. w chwili dostawienia go do sądu, był tak rozdrażnionym, że i tamże nie zdołano go przesłuchać; następnego zaś dnia, w godzinach rannych dostał „napadu konwulsyjnego“, tak, że dopiero o godzie 5. po południu spisano z nim protokół, do którego Aj. podał imię i nazwisko swoje; zapytany zaś o zajście zeszłodniowe twierdził, „że o niczem niewie, że niczego sobie nie przypomina, że cierpi padaczkę, a uniesienie, w którem się może znajdował, pochodziło z gorączki, w skutek słabości, która go naszła, pijanym zaś niebył, bo pieniędzy na gorzałkę niema“. Przeszłość swoją podaje w sposób następujący: liczy lat 39 i pochodzi z Bud przeworskich; ukończywszy szkoły niższe i pierwszą klasę gimnazjalną, był pisarzem przy dominium, następnie służył od roku 1853—1862. w armji austryackiej; jako wojskowy w roku 1857. po raz pierwszy doznał napadu epileptycznego, a od owego czasu napady pojawiały się co kilka tygodni, i z powodu tychże nareszcie od służby wojskowej uwolniony został. W roku 1863. zaciągnął się do powstania, lecz niedługo potem pod Sobieską Wolą wzięty do niewoli, wysłany został na Sybir do gubernii Jenisejskiej, gdzie 6 lat bawił, a dnia 13. lipca 1869. roku powrócił do Krakowa. Ztąd udał się

do Brzeżan, gdzie jakiś czas bawił jako dyurnista, potem na wieś jako nauczyciel prywatny, a wreszcie pozbawiony wszelkiego sposobu utrzymania, powrócił do miejsca rodzinnego, gdzie jednakowoż nieznalazł przytułku, i z tego powodu, w pierwszych dniach sierpnia 1870. r. wybrał się pieszo w drogę, szukając jakiegoś zarobku; po drodze zaś zmuszony był żyć z jałmużny. Dnia 7. sierpnia rano wyszedł z Rzeszowa w kierunku ku Strzyżowowi; noc przepędził pomiędzy Rzeszowem a Strzyżowem, nie przypominając sobie atoli, czy w polu, czy też pod dachem, a 8. sierpnia znalazł się nadspodziewanie, bez butów, w areszcie Strzyżowskim. Twierdzi zaś stanowczo, że wcale sobie nie przypomina, co z nim zaszło od wieczora 7. sierpnia aż do 8. w południe. W podobny sposób tłomaczył się 12. sierpnia w sądzie rzeszowskim, a 30. sierpnia w sądzie krakowskim.

Z aktów śledczych nie wynika też, gdzie Aj. przepędził noc z 7. na 8. sierpnia, ani kiedy zaszedł do Strzyżowa. Zdaje się atoli, że do miasta tego przybył dnia 8. przedpołudniem. Świadek ks. St. wikary miejscowy zeznaje, że Aj. przyszedł do jego pomieszkania dnia 8. sierpnia w południe, prosząc o jałmużnę; Aj. otrzymawszy kilka grajcarów „zaczął opowiadać o jakimś tunelu, który mają budować, mówił, że był w powstaniu i że w Rosji nie tak źle jak mówią, i że księży nie tak prześladują, jak wieść niesie“. Świadek dodaje: „w duchu pomyślałem sobie, że ten człowiek albo warjat, albo cierpiący na umyśle, a ponieważ się nie zataczał, prędzej przypuszczałem, że rozdrażnienie jego umysłu pochodzić musiało od cierpienia“, nie wie zaś, czy i kiedy Aj. miał napad epileptyczny.

Ks. N., który badanego widział, gdy wychodził od ks. wikarego zeznaje: „uważałem, że wzrok jego był niepewnym i tak jak obłąkanym, a jeżeli prawda, że cierpi na konwulsje, to przypuszczam, że usposobienie jego umysłowe w czasie, gdy się z nim zeszedłem, zostawało pod wpływem tego poprzedniego napadu“.

Świadek Andrzej Sch., nauczyciel przy szkole miejskiej, widział Aj. w kancelarji gminnej „zauważał, że wzrok jego był niepewny i nienaturalny“.

Władza wojskowa, na wezwanie sądu krajowego, poświadcza, że Aj. z powodu napadów epileptycznych, które u niego w szpitalu wojskowym kilkakrotnie stwierdzono, dnia 10. maja 1862. roku ze służby wojskowej uwolnionym został.

Zwierzchność gminna w Budach opisuje Aj. jako „żebraka natrętnego i wagabundę (sic), któremu się pracować niechce, a który jako były sybirczyk pieniądze wykpiwa“.

Sąd krajowy krakowski, mając pewne wątpliwości co do poczytalności Aj. poruczył sprawozdawcy i Dr. Neusserowi, ordynującemu na oddziale chorób umysłowych szpitala Św. Ducha, zbadanie oskarżonego, żądając od lekarzy sądowych orzeczenia, czy własnowolność człowieka tego upośledzoną jest w ogólności, i czy w szczególności upośledzoną była w czasie, gdy przestępstwa wzmiankowanego się dopuścił.

Rezultat kilkakrotnego, wspólnego badania naszego był ujemnym; wprawdzie już na pierwszy rzut oka, uderzał błędny wzrok badanego, wejrzenie jego zdradzało przebytą nędzę, oraz cierpienia fizyczne i moralne; twarz zmarszczkami poorana; czaszka pod względem budowy swej nie zbacza, na języku widać tu i owdzie, zwłaszcza na brzegu prawym, kilka naddarć, stanowiących jakby małe zatoki; budowa ciała bardzo silna, klatka piersiowa długa i sklepista, wyrostek mieczykowy sterczy mocno na zewnątrz, płuca nieco rozdęte, nieżyt oskrzelowy dość znaczny, serce nieco na prawo wypchnięte, tony jego prawidłowe i czyste; badany użala się na osłabienie i męczenie się przy chodzeniu, tak, że mu się zdaje, jakoby kolana się zapadały, a współwięźnie jego podają jednozgodnie, że co chwila zmuszony jest mocz oddawać. W więzieniu zachowuje się spokojnie, po największej części leży na łóżku, mało się odzywa, w nocy sypia dobrze i spokojnie, apetyt ma wyborny. Zboczenia atoli cielesne dostrzeżone u badanego w dziedzinie przyrządu oddechowego, owo osłabienie ogólne, o którem wspomina, i osłabienie pęcherza, o którem wspominają współwięźnie, nie upoważniało jeszcze do przypuszczenia jakiegoś zboczenia umysłowego, a to tem mniej, o ile i rozmowy nasze z badanym nie nasunęły nam podejrzenia, aby Aj. obecnie cierpiał na umyśle. Opowiada on przeszłość swoją i odpowiada na pytania wcale dobrze, co do faktu zaś będącego przedmiotem dochodzenia, twierdzi konsekwentnie, że takowego wcale sobie nie przypomina, tłomacząc możebność karygodnego wyrażania się napadem epileptycznym, którego wówczas miał doznać. Wreszcie z rodziny badanego, jak sam podaje, nikt nie cierpiał ani nerwicy ani choroby umysłowej.

Poddanie Aj. pod ścisłą obserwację lekarską, uważaliśmy za zbyteczne, raz z powodu, że napady epileptyczne występują rozmaicie, już to w przerwach krótszych, już to w dłuższych, powtóre, że przecież nie rozchodziło się o sprawdzenie, czy badany cierpi padaczkę, gdyż świadectwo władzy wojskowej było rękojmią dostateczną, a wreszcie, że w tym przypadku, gdy nie mogliśmy przypuścić, jakoby obecnie stan umysłowy Aj. był upośledzonym, sądowi zależeć tylko mogło na ocenieniu stanu, w jakim badany się znajdował w chwili dopuszczenia się przestępstwa. Orzekliśmy więc co następuje:

Nie mając żadnej podstawy do przypuszczenia, aby Aj. obecnie był upośledzonym na umyśle, ograniczamy się do ocenienia stanu, w jakim się znajdował dnia 8. sierpnia 1870 r.

Badany podaje, że od lat 13. cierpi padaczkę, a choroba ta została sprawdzoną w szpitalu wojskowym i pociągnęła za sobą uwolnienie go od służby wojskowej. Przypuściwszy więc, że Aj. istotnie cierpi padaczkę, to okoliczność ta wpływać musi znacznie na ocenienie stanu jego umysłowego w d. 8. sierpnia 1870. r.

Wprawdzie wielka część ludzi padaczkę cierpiących, cieszy się zupełnem zdrowiem umysłowem po za napadami, nierównie zaś większa część doznaje najrozmaitszego rodzaju upośledzeń umysłu, już to trwałych, już to przemijających.

Pomijamy tu trwałe upośledzenia umysłowe, skutkiem padaczki częstokroć powstające, bo u Aj. o stałem zboczeniu mowy niema. Pomijamy również zboczenia umysłowe powstające czasem w dłuższych przerwach, między dwoma napadami epileptycznemi, — bo i o takiem zboczeniu mowy niema u Aj., a przynajmniej nic nam o takowem niewiadomo. Lecz żadną miarą pominąć nie możemy zboczeń umysłowych, występujących najczęściej albo bezpośrednio p r z e d napadem epileptycznym, lub bezpośrednio p o takowym.

Zdarza się bowiem częstokroć, że już na kilka lub kilkanaście godzin przed napadem, a czasem jeszcze wcześniej, występuje u chorego niewytłomaczona zrazu zmiana usposobienia, objawiająca się nadzwyczajną drażliwością, złością, niepokojem, uczuciem bólu i trwogi, tak, że chory błąka się i wałęsa ustawicznie i bez celu, trapiony omamami zmysłowemi; okres ten zadumowy kończy się albo napadem konwulsyjnym, albo też przechodzi w formalną manję przemijającą, a w stanie tym, chory dopuszczać się może czynów bezprawych. Jeszcze częściej i dobitniej występują zboczenia zmysłowe, po napadzie konwulsyjnym. Pojętność chorego upośledzoną bywa czasem przez kilka dni, a w czasie tym również się zdarzają napady zadumy i manji.

Zachodzi więc pytanie, czy Aj. w d. 8. sierpnia znajdował się w takim stanie nieprawidłowym, który poprzedza napad padaczkowy, lub takowy zamyka?

Nie wierzymy wprawdzie badanemu na słowo, że wcale sobie nie przypomina, co z nim zaszło od 7. wieczór aż do 8. sierpnia w południe; twierdzi on bowiem, że nie wie, czy i gdzie przenocował po drodze między Rzeszowem a Strzyżowem, i jakim sposobem dostał się do Strzyżowa i do tamecznego więzienia; wie tylko, że nagle ujrzał się w więzieniu bez butów, podczas gdy dnia poprzedniego był w butach. Twierdzeniu temu nie dajemy wiary, nie z powodu, że bezprzytomność jego miała trwać tyle godzin, bo to

byłoby możebnem, lecz z powodu, że badany doszedł właśnie tam, dokąd się był wybrał z Rzeszowa, że gdzie i jakkolwiek noc przepędził, z rana puścił się znów w drogę, że przybywszy do Strzyżowa, był u księży, z nimi rozprawiał, żandarmowi na pytanie podał imię i nazwisko swoje, oraz miejsce pochodzenia, z nim chodził do urzędu gminnego i do sądu, — wszystko to wyklucza bezprzytomność lub jakiś obłęd, któryby jedynie mógł wytłomaczyć zupełne zapomnienie tego, co go spotkało w ciągu kilkunastu godzin.

Jeżeli zaś z jednej strony twierdzeniu temu Aj. wiary nie, dajemy, uważając takowe raczej za wybieg, użyty przez niego, w celu snadniejszego tłomaczenia się,—to z drugiej strony, pomimo to, jesteśmy tego zdania, że Aj. w d. 8. sierpnia, w chwili, gdy przestępstwa się dopuścił, nie znajdował się w stanie własnowolnym, a przynajmniej nie możemy wykluczyć jego bezwłasnowolności, gdyż za nią przemawiają następujące okoliczności:

Gdybyśmy byli przekonani, że Aj., jak twierdzi, w nocy z 7. na 8. sierpnia doznał napadu epileptycznego, nie wahalibyśmy się wypowiedzieć z absolutną pewnością, że dnia 8. był bezwłasnowolnym, z uwagi, że dnia 9. w więzieniu strzyżowskiem, istotnie doznał napadu, jak to z aktów śledztwa wynika; w takim razie bowiem Aj. w d 8. sierpnia byłby się znajdował między dwoma napadami, tak, że następtswa pierwszego jeszcze niebyły ustąpiły, a zwiastuny drugiego już może się pojawiły; albowiem z uwagi sędziego wyczytujemy, że Aj. dnia 8. sierpnia po południu, był tak rozdrażnionym, że niemógł być przesłuchanym, — a dnia 9. zrana doznał napadu konwulsyjnego. Granica między obydwoma napadami byłaby więc tak niepewną, że niepodobnem by było oznaczyć, kiedy ustał pierwszy a nastąpił drugi,—a więc w tym razie musielibyśmy uznać badanego bezwarunkowo za pozbawionego własnowolności w d. 8. sierpnia.

Tymczasem nie mamy żadnej pewności, co do napadu pierwszego, którego Aj. miał doznać 7. sierpnia wieczorem lub 8. zrana, ale go też wykluczyć niemożemy. Faktem jest tylko, że badany dnia 8. po południu był bardzo „rozdrażnionym", i że dnia 9. zrana doznał „napadu konwulsyjnego". Przypuściwszy więc, że pierwszego napadu wcale niebyło, mamy przynajmniej tę pewność, że badany dnia 8. po południu, był bardzo rozdrażnionym, a 9. zrana dostał napadu formalnego. Okoliczność ta już wystarcza, aby uznać możebność, a nawet prawdopodobieństwo, że Aj. od 8. przed południem znajdował się w stanie bezwłasnowolnym, a przynajmniej żadną miarą nie można twierdzić, aby znajdował się w stanie własnowolnym. Powiedzieliśmy bowiem powyżej, że w kilka, lub kilkanaście godzin, czasem i dłużej przed napadem, występuje nie rzadko u chorego

zmiana usposobienia i rozdrażnienia, wśród którego dopuszczać się może przestępstwa mimowolnie i mimowiednie. Taki stan istniał najprawdopodobniej u Aj. w d. 8. sierpnia przed południem, a nawet i po południu, kończąc się formalnym napadem w godzinach rannych dnia następnego. Nagabnięty w stanie takim przez żandarma, mógł, przy nagle zwiększonem rozdrażnieniu, wypowiedzieć słowa, przedmiotem dochodzenia karno-sądowego będące, i mógłby nawet był dopuścić się czynu jakiegoś gwałtownego, jak to często u chorych takich się zdarza.

Dlatego orzekamy, że Aj. od 8. sierpnia 1870. r. najprawdopodobniej znajdował się w stanie umysłowym nieprawidłowym, poprzedzającym napad epileptyczny, który wybuchł dnia 9. sierpnia w więzieniu, że więc podczas dopuszczenia się przestępstwa pozostawał w stanie bezwłasnowolnym.

*

* *

W skutek orzeczenia powyższego, Sąd krajowy postanowił zaniechać śledztwa przeciw Aj., który też pod koniec r. 1870. z więzienia wypuszczony został. Będąc wolnym Aj. wystosował podanie do sądu, napisane ręką pewną i ułożone wcale nieźle, w którem „w pokorze“ prosi o poświadczenie, że pozostawał pod śledztwem tylko, i że śledztwo zaniechanem zostało. Sąd uczynił zadość jego prośbie, — i od tej chwili znika nam Aj., z oczu — jednak nie na długo. Spotykamy się znów znim w więzieniu, w mieście Leżajsku, dokąd dnia 28. marca 1871. r. odstawionym został. Dniem w przódy, znajomy nasz, dążył pieszo do miasta wzmiankowanego, a zapytany po drodze przez żandarma o nazwisko i miejsce pochodzenia, obraził tegoż, a następnie N. Pana; gdy go zaś o to samo w Leżajsku w więzieniu pytano, odpowiedział: „nazywam się Jędrzej Stanisław Aj., były książę w państwie rosyjskiem, a obecnie przebywam we wsi Budy Przeworskie“. Gdy obecny przy odstawieniu Aj. do więzienia świadek Aron T. częstował go tabaką, tenże przyjął ją, ale przy tej sposobności znów obelżywie o N. Panu wyraził się, a świadek dodaje, że Aj. wtedy był całkiem przytomny. Przesłuchany tegoż dnia podaje imię i nazwisko swoje; gdy go zaś o zatrudnienie pytano, zaczął wymawiać zupełnie niezrozumiałe słowa, a później zaprzeczył, jakoby dniem w przódy dopuścił się obrazy Majestatu, oświadczając, że miewa napady epileptyczne. Świadek Gottlieb K. woźny w Leżajsku podaje, że Aj. w pierwszą noc, którą przebył w więzieniu, miał być słabym, a gdy świadek zrana wszedł do niego, wyglądał, jakby był pijanym, trząsł się na

całem ciele, jednak nic zdrożnego wtedy nie mówił. Przewieziony do Przeworska i d. 6. kwietnia tamże przesłuchany, podaje Aj., że w Leżajsku w areszcie, w ciągu tygodnia, miał dwa napady, że w roku zeszłym również o obrazę Majestatu był oskarzony, ale w skutek orzeczenia lekarskiego wypuszczony został na wolność, że po każdym napadzie przez kilka godzin bywa nieprzytomny i wtedy bredzi. Odstawiony do Krakowa d. 24. kwietnia tłomaczy się jak następuje: „dnia 27. marca szedłem do Leżajska, wstąpiłem do kościoła klasztornego, a ztamtąd wyszedłszy, niewiem co się zemną stało, cierpię bowiem wielką chorobę, i ta musiała mnie wtedy złapać, nie pamiętam, co mówiłem do żandarma. Przyznaję, że mam pewne urazy do rządu austryackiego, lecz gdy jestem zdrów na zmysłach, bardzo cicho siedzę i nic nie mówię, lecz co w stanie nieprzytomnym powiem, za to niemogę odpowiadać. Urazę do Rządu austryackiego zaś mam z tego powodu, że gdy służyłem w wojsku jako podoficer, skradziono mi pieniądze, i za to zostałem zdegradowany i dostałem 60 kijów; od tego czasu nieszczęści mi się wciąż, nigdzie niemogę znaleść zajęcia i przytułku, — żadna gmina niechce mnie przyjąć". Zapiera się, jakoby powiedział w Leżajsku, że jest księciem ruskim, bo „przecie nie jestem księciem i w Przeworsku rodzony".

Przesłany tą razą przez władzę wojskową wykaz kar, na które Aj. w przeciągu 6 lat (1856—1862) był skazany, niejest wcale szczupłym, gdyż z niego wynika, że Aj., w czasie tym 12. razy był karany za rozmaite przestępstwa, jak nieposłuszeństwo, krnąbrność, wyzywanie, przeniewierzenie i t. d.

Sąd krajowy poddał Aj. pod dłuższą obserwację lekarzy więziennych, którzy jednak różnego byli zdania: Dr. Voigt w sprawozdaniu swojem podaje, że Aj. podczas obserwacji miewał tylko lekkie napady epileptyczne, a każdą razą w pół godziny po napadzie bywał zupełnie przytomnym, zresztą posądza go o symulację, ponieważ napady miewał zawsze w nocy; przeciwnie zaś p. Körner jest przekonany, że Aj. cierpi epilepsję i widział napady w rozmaitych porach dnia.

Po przeprowadzonej rozprawie sąd uznał Aj. winnym zbrodni obrazy Majestatu i skazał go na 6 miesięcy ciężkiego więzienia, przypuszczając okoliczności łagodzące: 1) że działał w uniesieniu a 2) że cierpi padaczkę, a w skutek choroby tej jest drażliwym.

Uchwała sądowa, skazująca Aj. niepozostaje w sprzeczności z uchwałą poprzednią, mocą której śledztwo przeciw niemu zaniechanem zostało. Pierwszą razą bowiem Aj. uwolniony został na podstawie orzeczenia lekarskiego, które nie odmawiało mu własnowolności w ogóle, lecz uznało go chwilowo bezwłasnowolnym

w d 8. sierpnia 1870. r., drugą razą, gdy nie tylko stwierdzonem nie zostało, jakoby dopuścił się przestępstwa bezpośrednio przed napadem, lub po takowym, ale sam oskarżony nawet nie twierdził wręcz, aby d. 27. marca 1871. doznał napadu, nie można było przypuścić bezwłasnowolności przemijającej, a o bezwłasnowolności trwałej już wcale mowy niema; dlatego Aj. musiał być skazanym, a sąd postąpił sobie jak najsumienniej, uważając nerwicę którą oskarzony cierpi, i wynikającą ztąd drażliwość jako okoliczność łagodzącą.

Jakkolwiekbądź jestem mocno przekonany, że z człowiekiem tym lekarze jeszcze nieraz spotykać się będą, bądź w więzieniu, bądź w zakładzie dla obłąkanych. Padaczka nie może wprawdzie uchodzić jako list żelazny dla zbrodniarza, i dlatego nazwałem wyrok sądowy ostatni słusznym i sprawiedliwym; jeżeli jednak zważymy, jaką epileptyk ten ma przeszłość za sobą i jaką przyszłość przed sobą — nie trudno przewidzieć, że go czeka tylko więzienie albo dom obłąkanych, a lekarz, który będzie powołanym do ocenienia jego stanu umysłowego, przy śledztwie ponownem, które zapewne w niedalekiej przyszłości okaże się potrzebnem, zmuszonym będzie zastanowić się dojrzale, czy ma przed sobą zbrodniarza lub obłąkanego. Symulacja, choćby nawet została sprawdzoną, w niczem rzeczy nie zmieni, ponieważ epileptycy są bardzo skłonnymi do udawania, a oznaczenie granicy, gdzie u człowieka tego ustanie przestępstwo, a rozpocznie się obłąkanie, będzie zadaniem bardzo trudnem, gdyż ustawiczne wałęsanie się człowieka, pozbawionego sposobu utrzymania się, roszczącego sobie nieuzasadnione pretensje, a przezto ciągle ścierającego się z władzami, jeżeli nie jest już wynikiem i objawem rozwijającej się, a więc nie wybitnej jeszcze choroby umysłowej, to z pewnością prowadzi do takowej, zwłaszcza pod wpływem zakorzenionej od kilkunastu lat padaczki. Częsty i dłuższy pobyt w więzieniach naszych, o których niestosownem urządzeniu zbytecznąby było rzeczą rozwodzić się, zapewne nie przyczyni się do utrzymania w równowadze umysłu skołatanego, który już stanął na owej granicy, gdzie rozróżnienie zdrowia od choroby staje się prawie niepodobnem.

III.

Idjotka oskarżona o podpalenie.

Pyromanja, jedna z monomanji, która się wylęgła w głowie Platnera czy Osiandra, do niedawna jeszcze zaprzątała umysły psychiatrów, lekarzy sądowych, a zwłaszcza prawników, pomi-

mo, że Casper, jeszcze w r. 1846, w pięknej i gruntownej rozprawie, opartej na wykazach statystycznych i wielkiem doświadczeniu sądowo-lekarskiem, wykazał, jak dalece przypuszczenie tej monomanji jest bezzasadnem. Mniemano, że popęd do podpalania, występuje wyłącznie u dzieci, i to przeważnie u dziewcząt, w okresie rozkwitu, i w tym właśnie okresie szukano przyczyn popędu samego, spuszczając całkiem z uwagi, że podpalenia dopuszczają się przecież i osoby starsze, które okres rozkwitu już dawno przekroczyły. Praca Casper'a powoli tylko zdołała rozrzedzić mgłę uprzedzenia, którą szerzyła na około siebie błędna teorja, a pomimo, że nietylko pyromanja, ale i reszta jednobłędów, już pochowaną została w wielkim składzie bezużytecznych rupieci, mających tylko wartość historyczną, jeszcze w niniejszym przypadku mieliśmy zadane sobie pytanie, czy oskarżona cierpi pyromanją?

Bez wątpienia, tak ludzie zdrowi na umyśle, jakoteż obłąkani dopuścić się mogą podpalenia; pobudki, któremi się powodują pierwsi, bywają różnorodne, a jeżeli pobudka nie pozostaje w żadnym prawie stosunku do doniosłości czynu, to okoliczność ta wcale jeszcze nie dowodzi zboczenia umysłowego; tak n. p. miałem do ocenienia stan umysłowy kobiety, która podpaliła chatę wieśniaczki za to, że jej poduszki pożyczonej zwrócić niechciała, a jednak oskarżona okazała się całkiem zdrową na umyśle; w takich razach odgrywają wielką rolę zemsta, a przedewszystkiem łatwość pomszczenia się przez podpalenie, połączona z nadzieją, że czyn ujdzie bezkarnie. U ludzi zaś, których umysł z jakiejkolwiekbądź przyczyny jest upośledzony, stosunek między pobudką a czynem bywa o wiele mniej odpowiednim, nadto, pobudka może być bardzo błahą (jak w przypadku niniejszym), urojoną (jak w przypadku następnym), lub wreszcie obłąkani, zwłaszcza niedołężni na umyśle, podpalają bez najmniejszej pobudki. Dlatego dochodząc stanu umysłowego, ludzi oskarzonych o podpalenie, nie powinniśmy się zrazu oglądać za czynem, ani pobudką onego, lecz wyrobić sobie nasamprzód zdanie, czy mamy do czynienia ze zdrowiem lub upośledzeniem umysłowem, gdyż czyn sam lub pobudka do niego, nie stanowią jeszcze żadnej podstawy do ocenienia, czy mamy przed sobą zbrodniarza lub człowieka chorego, a tem mniej, jaką formę obłąkania, gdyż podpalenia dopuszczają się tak matołki, jako cierpiący padaczkę, zadumę, manję, pomięszanie i niedołęztwo umysłowe, a rzeczą jest obojętną, czy obłąkany dopuścił się podpalenia lub innego czynu gwałtownego, skoro go raz za obłąkanego uznajemy. W praktyce mojej sądowo-lekarskiej, spotkałem się z podpalaczami tak zdrowymi na umyśle, jakoteż obłąkanymi, a dziwnym sposobem nigdy z osobami mniej niż 25 lat liczącemi, co rzuca jaskrawe

światło na ów popęd do podpalenia w okresie rozkwitu według teorji dawniejszej.

*

* *

Dnia 13. Marca 1867 roku zgorzała we wsi W. chata wieśniaka Kazimierza M. O podpalenie podejrzywano wieśniaka J. K., gdyż tenże od niejakiego czasu żył w niezgodzie z Kazimierzem M., a nawet w wilję pożaru groził ostatniemu, że go nieszczęście spotka. To też J. K. natychmiast uwięzionym został; w kilka dni po jego uwięzieniu atoli zjawiła się u wójta żebraczka Katarzyna M., oświadczając dobrowolnie, że ona jest sprawczynią pożaru, i że czynu tego dopuściła się w skutek dłuższej namowy ze strony J. K., który jej za podpalenie Kazimierza M. obiecał dać utrzymanie na całe życie, a nadto 5 reńskich gotówką.

Kobieta ta, lat 30 licząca, we wsi jako „głupkowata“ znana, w pierwszem dziecięctwie swem straciła rodziców; pozbawiona wszelkiej opieki, wałęsała się po wsi, utrzymując się z jałmużny. W skutek obcowania cielesnego z mężczyznami, zachodziła kilkakrotnie w ciążę, a w następstwie tego kilkakrotnie miała wytoczone sobie śledztwo w sądzie powiatowym w W., jużto o spędzenie płodu, jużto o utopienie dziecięcia swego; śledztwa te atoli każdą razą zaniechane zostały.

Do podpalenia chaty Kazimierza M., do którego najmniejszej nie miała nienawiści lub złości, miał ją przez czas dłuższy namawiać J. K., aż wreszcie na warunki jego przystała i postarawszy się o zapałki, korzystała z chwili stosownej, podpaliła strzechę, a na widok płomienia przelękła się i uciekła w krzaki, a później do wsi pobliskiej, gdzie u jednego z dawniejszych swych wielbicieli przenocowała. Dręczona żalem, zwierzyła się proboszczowi miejscowemu, a idąc za jego poradą, oddała się w ręce wójta.

Przesłuchana w sądzie powiatowym w W. powtórzyła pierwotne zeznanie swoje, uzupełniając takowe nowemi szczegółami, podczas gdy J. K. stanowczo wszelkiego współudziału i wiadomości się zapierał. Sędzia śledczy atoli, ze względu na przeszłość Katarzyny M. i na stan jej ówczesny, uważał za potrzebne poddać oskarzoną obserwacji lekarzy sądowych w W. i zażądać od nich orzeczenia co do jej stanu umysłowego. Gdy znawcy ci orzekli, że Katarzyna M. jest poczytalną, śledztwo przeciw niej przeprowadzonem zostało; przy rozprawie ostatecznej, odbytej w Krakowie na dniu 14. listopada 1867 r., obżałowana znów zeznanie swoje powtórzyła; gdy jednak polecono jej, to co przed chwilą zeznała, powiedzieć w obecności współoskarżonego J. K., Katarzyna M. nagle odwołała zeznanie swoje o tyle, o ile takowe było obciążającem dla

J. K., zapewniając, że ona sama wyłącznie jest winną, że chciała tylko pomścić się na J. K. za to, że jej jałmużny odmówił, chatę zaś Kazimierza M. podpaliła z tego powodu, że ostatni odmówił jej raz noclegu. J. K. natychmiast uwolnionym został, a rozprawę przeciw Katarzynie M. odroczono, ponieważ wśród takowej nasunęła się sądowi wątpliwość, ażali oskarzona jest zdrową na umyśle. Zarazem sąd poruczył dochodzenie tej okoliczności ś. p. Dr. Jakubowskiemu i zdającemu sprawę.

Na podstawie kilkakrotnego badania Katarzyny M., oraz na podstawie aktów śledczych i opowiadania kobiet w jednej kaźni z badaną uwięzionych, zestawiliśmy następujące szczegóły do ocenienia stanu jej umysłowego służyć mające:

I. Przeszłość Katarzyny M. Badana, córka biednych włościan, już w dziecięctwie swojem straciła rodziców. Jako sierota bez opieki, jakiejkolwiek sama sobie pozostawiona, wzrosła przy pomocy miłosierdzia włościan. Że zaś ludzie ci niekoniecznie dla niej byli szczodrymi, dowodzi nędzna i nikła budowa jej ciała, na którem wyryte jest piętno głodu, niedostatku i braku wszelakiej opieki. Smutnem zaiste jest samo przez się położenie biednego, skazanego na miłosierdzie bliźnich swoich; lecz stokroć smutniejszym jest los osierociałego dziecięcia, dorastającego wśród naszych stosunków gminnych na wsi o żebraczym chlebie. Stworzenie takie, jeżeli nie ginie z głodu, mrozu i wilgoci, marnieje pod względem umysłowym; brak opieki i wychowania nie dozwala rozkrzewić się władzom umysłowym, a ostatecznie ściera z istoty takiej znamię człowieczeństwa. Prowadziła też Katarzyna M. żywot zwierzęcy, chodząc od chaty do chaty i każdą noc pod inną przepędzając strzechą. Lecz w miarę jak wychodziła z lat dziecięcych, ustawały i względy bliźnich; od zaniedbanej pod każdym względem dziewczyny, wymagano, aby przestała być ciężarem dla innych, odmawiano jej nawet noclegu. W tak rozpaczliwem położeniu, Katarzyna M. zaczęła, zwłaszcza pod zimę, zakradać się do chat i szop, ale postępowanie to, do którego znagliła ją potrzeba, wyzyskiwała litość ludzka. Otóż przewodnik młodzieży wiejskiej, którego badana jeszcze dotąd z niejaką dumą profesorem nazywa, ofiaruje jej gościnną szopę na zimę, ale pod warunkiem, aby dogadzała chuci jego płciowej. Panieństwo za nocleg! tu rozpoczyna się drugi okres smutnego jej życia. Swiatło profesora wiejskiego roztwiera nagle przed nią uroczą przyszłość; dziewczyna biedna, pogardzona, przychodzi do przekonania, że pomimo ubóstwa posiada coś, co jej toruje przystęp do szop i szpiżarń bliźnich swoich, i aby ulżyć niedoli swej, hojnie szafuje tym skarbem swoim wszędzie i zawsze. Życie to sprosne prowadzi ją do zbrodni. Pierwszy płód spędza,

zdaje się w skutek namowy uwodziciela, i ten czyn otwiera jej po raz pierwszy wrota więzienia; następnie topi drugie dziecko swoje donoszone i żywe, na zlecenie kochanka, w skutek czego powtórnie dostaje się do aresztu w W. Mimo zaniechania śledztwa przeciw niej, za powrotem do wsi, odbiera, z łaski wójta, chłostę dotkliwą; kije więc miały być karą i środkiem poprawczym na to, co zawinił brak wychowania i opieki. Skuteczność tego środka okazała się z następnego jej czynu, który ją po raz trzeci wtrącił do więzienia i stał się przedmiotem obecnego dochodzenia. Kilkomiesięczny jej pobyt w więzieniu w W. i w Krakowie, w towarzystwie przebieglejszych, bardziej od niej zepsutych kobiet, nie był również dla niej środkiem zbawiennym, jak to później zobaczymy.

II. Wyciąg z aktów co do stanu jej umysłowego.

1) Katarzyna M., przesłuchana dnia 2. Kwietnia 1867 przez sędziego śledczego w W. tłomaczy się całkiem dobrze, utrzymuje z początku, że nigdy nie była karaną, a w końcu uzupełnia zeznanie swoje, że przed 8 laty więzioną była z powodu dzieciobójstwa, ale wyszła bez wyroku. Zresztą, przy następnych przesłuchaniach, również dobrze się tłomaczy; przyczynę złości włościanina J. K. do Kazimierza M. podaje dokładnie.

2) Poszkodowany Kazimierz M. zeznaje, że Katarzyna M. chodziła jak błędna po zbrodni, że uchodzi na wsi za „półgłupiastą,“ niektórzy zaś twierdzą, że tylko udaje.

3) Wójt Antoni W. podaje, że Katarzyna M. uchodzi powszechnie za dziewczynę niemającą spełna rozumu, że jest głupkowatą, żyje jedynie z jałmużny; od kilku lat odgrażała się bez przyczyny rozmaitym gospodarzom, że ich podpali. Dalej powiada, że ona jest wprawdzie głupkowatą, lecz to potrzeba przypisać jedynie wychowaniu (!) jej; wczas ją odumarli rodzice, a tem samem nikt się o nią nie troszczył; nie mając najmniejszego utrzymania, nie miała też stałego mieszkania i starając się o zaspokojenie bytu od wsi do wsi jak bydlę jakie błąkała się. Głupkowatość jej jednak nie dochodzi do tego stopnia, aby nie wiedziała, co czyni, i aby nie mogła pojąć łatwo (!) następstw każdej swej czynności. Że wiedziała, iż podpalając, źle czyni, to łatwo wnosić można było z całego jej obejścia się, ucieczki po podpaleniu, późniejszego przyznania się wtedy dopiero, gdy ksiądz rozgrzeszenia dać jej odmówił, jakoteż z objawionej skruchy.

4) Proboszcz X. B. podaje, że Katarzyna M. nie jest bynajmniej pozbawioną rozumu do tego stopnia, aby nie wiedziała, co czyni, jest ona ograniczoną wprawdzie, co w technicznem wyrażeniu nazywa się idjotyzmem, a że jest ograniczoną, to tylko przypisać należy jej moralnemu pognębieniu, gdyż rodzice ją wczas odu-

marli, a zostawszy sierotą w nędzy, zniewoloną była do chodzenia za jałmużną.

5) Orzeczenie znawców lekarskich w W. opiewa, że Katarzyna M. ma pamięć dosyć dobrą, i nie jest na umyśle obłąkaną, lecz brak opieki od lat dziecinnych, tułacze życie po żebraninie, troski o zaspokojenie pierwszych potrzeb, wpłynęły na nią o tyle, że jej władze umysłowe są bardzo mało rozwinięte, lecz jednak o tyle, że ma pojęcie i rozróżnić potrafi, co jest dobrem lub złem. Lekarze oświadczają w końcu, że badana jest poczytalną.

6) Z protokółu spisanego przy rozprawie ostatecznej, w dniu 14. Listopada 1867 odbytej, wynika, że Katarzyna M. opowiadała dokładnie cały fakt z dodatkiem, że gdy strzecha się zajęła, zaczęła krzyczeć, aby wychodzili ludzie z chaty palącej się; podpaliła zaś z namowy J. K., „bo nie było we wsi nikogo drugiego, coby tak usłuchał jak ja.“ W chwilę później zaś na żądanie sądu, aby współoskarzonemu J. K. do ócz powiedziała, co właśnie zeznała, odpowiada: „A jak niewinnie na nich będę gadać, to oni (J. K.) powiedzą, że to nieprawda. Sama podpaliłam, oni mnie do tego nie namawiali“. Po wyjściu J. K. z sali tłomaczy się, że tegoż pociągnęła, bo miała na niego złość, ponieważ jej jałmużny nie dawał, i że sama bez namowy innych oskarżyła J. K.

III. Zdania towarzyszek więziennych o Katarzynie M. Badana w kaźni zachowuje się całkiem dobrze i spokojnie, przez dzień przesiaduje za piecem, w nocy sypia dość dobrze, choć się czasem zrywa ze snu, jada mało, od czasu do czasu odzywa się do towarzyszek, po większej części zaś milczy; co do zarzuconej jej zbrodni, tłomaczy się rozmaicie, już to, że rozmyślnie oddała się sądowi, chociaż czynu wcale się nie dopuściła, już też to, że podpaliła ze złości.

IV. Rozmowy nasze z Katarzyną M. Przy pierwszem widzeniu się z nią, odpowiedzi jej były w pierwszej chwili tego rodzaju, że należało ją uważać za całkiem głupią. Ale wnet przemogło inne zdanie. Pokazało się, że badana zna aż nadto dobrze przeszłość swoją, pamięta jeszcze matkę, ojca i wie, na jakie choroby oni umarli; przypomina sobie dokładnie macochę, i razy w głowę, które od niej odbierała, za to, że w nocy bezwiednie mocz oddawała, wie, że po śmierci macochy umieszczono ją na jakiś czas w karczmie, zkąd ją brat wyniósł, mówi, że brat ten służy w Rosji, i to w Miechowie, opowiada o życiu swojem na wsi, gdy chodziła po prośbie, o stosunkach z nauczycielem wiejskim i parobkami, z którymi spółkowała za jałmużnę, bo ich nie kochała, że po urodzeniu pierwszego dziecka żandarmi przysądzili jej pięć reńskich od profesora na utrzymanie dziecka, że jedno dziecko

utopiła, że pracować nie mogła, bo jej się w głowie mąciło, zwłaszcza co miesiąc na nów, a przy każdym takim napadzie musiała się położyć i przespać się. Czyn swój ostatni opowiada raz w ten sposób, że J. K. przyobiecał jej pięć reńskich i wieczyste utrzymanie, drugi raz, że poszkodowany Kazimierz M. odmówił jej noclegu, w skutek czego kupiła w karczmie zapałki i podpaliła mu strzechę. Widząc płomień uciekła między krzaki, bo się bała aby poszkodowany jej nie zabił, potem przeszła za Rabę do leśniczego i tam w stodole przenocowała; tamże zwierzyła się jakiejś kobiecie, bo niedobrze jej było w sumieniu. Za zbrodnię chce pokutować choć 15 lat, a gdyby uwolnioną została, zachowa się dobrze i już grzeszyć nie będzie. „Źle zrobiłam, pokusiło mnie, Boże uchowaj każdego, już więcej robić tego nie będę.“ Jak przyjdzie do domu odbierze od bratowej pięć reńskich, które jej się należą jako spłatek od gruntu po bracie, z którego bratowa dotąd nie uiściła się, ponieważ musiała płacić dziesięcinę do powiatu, i za te pieniądze kupi sobie koszulę, suknię, mąki, a resztę schowa na trumnę i pogrzeb; gdyby zaś bratowa nie chciała dobrowolnie zapłacić, ściągnie ją do W. (do sądu). Podania te powtarzała Katarzyna M. za każdem późniejszem widzeniem się z nią; raz zapytała się nadto, czy, jeżeli będzie skazaną odwiezioną zostanie do Lwowa, bo tego sobie życzy, gdyż jej mówiono, że tam więcej dostanie do jedzenia, a przy tej sposobności mogłaby i kolej żelazną zobaczyć. Przy ostatniej jednak rozmowie z nią odwołała zeznanie swoje, utrzymując, żo ona wcale nie podpaliła, że cierpi niewinnie, że wcale zapałek nie kupowała i t. d.; pokazało się atoli, że towarzyszki więzienne tak ją pouczyły.

V. Stan obecny cielesny Katarzyny M. Co do wieku badanej, niema pewności zupełnej. Sama podaje wiek swój, raz na lat 15., drugi raz na 30.; Sąd w W. przypuszcza, że ma lat 28., urząd parafialny 37. Gdy badana już w r. 1858. znajdowała się pod śledztwem z powodu spędzenia płodu, przypuścić należy, że liczy najmniej 26—30 lat, aczkolwiek młodziej wygląda. W ogóle budowa jej jest mocno upośledzona; cała jej postać robi przykre wrażenie; badana przedstawia się bowiem jako osoba niskiego wzrostu i szczupłego ciał otworu, zgarbiona (ale nie garbata, jak ją opisali lekarze sądowi w W.), z głową ustawicznie ku ziemi schyloną, którą nieco podnosi, kiedy się z nią mówi. Tyłogłowie wielkie, czoło małe, oczy mdłe, szczęki naprzód wysunięte, cera zżółkła, wyraz twarzy — nieśmiałość i niepewność, nadto wielkie cierpienie zdradzający, mowa płaczliwa, błagająca, że tak powiem żebracza, — klatka piersiowa płaska, piersi i brzuch obwisłe, — dodajmy jeszcze ciągłe skubanie i drapanie się, narzekanie na ból

i mącenie się w głowie, na duszność, zimno i głód, oraz brak miesiączki, — a mamy przed sobą obraz fizyczny Katarzyny M., u której zresztą wykazać nie można żadnego, ważniejszego zboczenia.

VI. Zdanie lekarskie. Zebrawszy materjał służyć mający za podstawę do orzeczenia, wypada teraz zastanowić się bliżej nad stanem umysłowym Katarzyny M. Z przytoczonych szczegółów wynika, że mamy do czynienia z istotą upośledzoną pod względem cielesnym, a nie rozwiniętą pod względem umysłowym. Doświadczenie uczy, że dzieci podrastające bez opieki i wychowania, nie rozwijają władz umysłowych, stają się idjotami. Idjotyzm zaś, występuje w rozmaitych stopniach i odcieniach, i jak z jednej strony, najwyższe jego rozwinięcie z trudnością odróżnić się daje od niedołęztwa umysłowego, przedstawiającego całkowite zatracenie władz umysłowych, tak z drugiej, niższe jego odcienia zbaczają tylko nieznacznie od stanu prawidłowego; w pierwszym razie oczywiście niema mowy o własnowolności, w drugim zaś dojrzałej trzeba rozwagi do ocenienia, ażali stan taki za prawidłowy, lub nieprawidłowy uważać wypada. Otoż taki właśnie stan znachodzimy u Katarzyny M. Na pierwszy rzut oka wydaje się ona całkiem głupią; później jednak przychodzi się do przekonania, że władze umysłowe jej są tylko mało rozwinięte, a w części przygnębione, w skutek wątłości całego ustroju i jakiegoś od czasu do czasu występującego bólu głowy, którego bliżej określić nie można. Przypatrzmy się Katarzynie M. a dostrzeżemy, w jak ciasnem kole obracają się jej władze umysłowe. Wieś W. i najbliższa okolica, — otoż cały znany jej dokładnie orbis terrarum; miasto W. wzbudza u niej zarazem postrach i poszanowanie; tam bowiem trzy razy siedziała w areszcie, tam praw swoich poszukiwać zamyśla. Już po za krańcami znanego jej świata leży kraj „Moskwa“, o którym wié dla tego tylko, że brat jej służy tam w Miechowie; o kolei żelaznej słyszała dopiero w więzieniu i radaby ją raz zobaczyć, chciałaby też poznać Lwów, o którym również w kryminale słyszała dużo dobrego, a głównie, że w więzieniu tamecznem więcej dostanie do jedzenia. O pieniądzach wysokie ma wyobrażenie; pięcioma reńskiemi, należącemi jej pono od bratowej, chciałaby sobie przyszłość, a nawet pogrzeb piękny zabezpieczyć; w ogóle papier 5-cio reńskowy odgrywa ważną rolę w jej życiu: 5 złr. obiecuje jej J. K. za podpalenie,— 5 złr. należy jej się od bratowej,—5 złr. „przysądzili“ jej żandarmi od „profesora“ na utrzymanie dziecka przez niego spłodzonego. Nie umie Katarzyna M. ani czytać, ani pisać, nie zna żadnej a żadnej roboty ręcznej. Na spowiedzi, przed ostatnim czynem, nigdy nie była, „bo jej nikt chustki pożyczyć niechciał“, pacierz i dziesięcioro przkazań umie wprawdzie na pamięć, ale na żądanie recytuje

takowe jak papuga z największą obojętnością z rękami założonemi i gadaniny tej nie przerywa mimo polecenia, dopóki wszystkiego nie odmówi. Pojęcia winy i następstw takowej, a więc zdolności rozróżnienia tego co czynić się godzi, lub nie, odmówić jej nie można, i wie ona przynajmniej teraz, że źle postąpiła, wiedziała o tem i podczas spełnienia czynu, bo zeznaje, że „nogi trzęsły się pod nią, gdy podpalała“, uciekła między krzaki, gdy płomień zoczyła, z obawy, aby jej nie zbili. Lecz jak z jednej strony, zdolność rozważania skutków postępowania swego i odróżniania dobrego od złego, jak niemnej okazania skruchy za popełnienie czynu, samo przez się niczego jeszcze nie dowodzi, tak z drugiej, ocenienie stanu umysłowego nie może polegać na pojedyńczych okolicznościach, lecz opierać się musi na ogóle objawów fizycznych i umysłowych. Objawy te przemawiają wprawdzie za tem, że Katarzyna M. zdolną jest odróżnić dobre od złego, ale zarazem, że w skutek cierpienia cieleśnego, przygnębienia i niedostatecznego rozwoju władz umysłowych, nie posiadała odpowiedniego hartu, aby wstrzymać się od czynienia złego. Kto zdaniem wszystkich świadków uchodzi w okolicy za osobę głupkowatą, kto się błąka ustawicznie i za jałmużnę cieleśnie używać się daje, po takiej osobie trudno spodziewać się owej silnej woli, która jest potrzebną, aby oprzeć się podszeptom, namowom i pokusom. To też przy rozprawie ostatecznej, słusznie powiada o sobie: „w całej wsi nie było drugiego, coby był tak posłusznym, jak ja“. Uwodziciel poleca jej utopić dziecko, — ona nie namyśla się wcale i topi je. Czyż po takim czynie trudno było namówić ją do podpalenia? Ponieważ trudno przypuścić, aby badana dopuściła się podpalenia wśród napadu nerwowego, raz że nie jest wcale sprawdzonem, czy podanie jej, jakoby napady takie cierpiała, jest prawdziwem, a powtóre, że sama twierdzi, że napad taki zmusza ją do spania, i że w dniu, w którym czyn popełniła, była wolną od napadu, — ponieważ nie możemy także przypuścić, iż podpalając, powodowała się zemstą, do której nie miała powodu według twierdzenia poszkodowanego, — gdy wreszcie nie znajdujemy żadnej innej pobudki, nie możemy uwolnić się od nasuwającego się nam koniecznie domysłu, że Katarzyna M. podpaliła tylko z namowy, pomimo, że zeznanie swoje pierwotne w tym względzie przy rozprawie odwołała. Głupkowaci najczęściej są bardzo powolnymi, i aczkolwiek zdarza się, że i gniewem się unoszą, to przynajmniej w życiu Katarzyny M. nic podobnego nie znajdujemy. Wprawdzie wójt twierdzi, że się gospodarzom odgrażała, lecz podanie to jego, niczem nie poparte, zbijają zeznania wszystkich innych świadków, a nawet poszkodowanego. Ileż to razy w ciągu lat kilkunastu odmawiano jej noclegu, a przecież nikogo nie skrzywdziła; byłożby

to więc prawdopodobnem, aby miała za jednorazowe odmówienie noclegu podpalić chatę biednego włościanina? Nie przypuszczamy też, że Katarzyna M. podpaliła bez żadnej pobudki; w tym razie musiałaby być całkiem niedołężną na umyśle, o czem z przytoczonych już powodów mowy niema. Jak dalece zaś Katarzyna M. ulega namowie, wynika także z tąd, że w ostatnim czasie, w obec nas, wypierała się czynu swego, podczas gdy w śledztwie i przy rozprawie otwarcie doń się przyznała i znajwiększą skruchą oświadczyła gotowość „odsiedzenia kary choćby przez 15 lat"; a wreszcie, na przedstawienie nasze, przyznała znów, że towarzyszki więzienia radziły jej, aby się tak broniła. Widzimy więc, że Katarzyna M. czyni to, co jej inni każą, nie zastanawiając się wcale nad prawością lub nieprawością poleconej jej czynności, jednakowoż czyni przeważnie to, co z niejaką korzyścią dla niej jest połączonem. Wykonywanie zaś poruczonych jej czynności, zdradza pewne, prawdziwie dziwaczne pojmowanie rzeczy i sposobu uskutecznienia takowych. Z tych powodów orzekamy, że Katarzyna M. nie jest odpowiednio wiekowi swemu rozwiniętą, ani pod względem fizycznym, ani umysłowym, że jest idjotką niższego stopnia, i że własnowolność jej jest znacznie zmniejszoną.

* * *

Sąd krajowy uchwalił zaniechanie zupełne śledztwa, wskutek czego Katarzyna M. na wolność wypuszczoną została. Pod pewnym względem więc Sąd nie przychylił się do zdania naszego, o ile przypuścił, że oskarżona jest całkiem niepoczytalną, albo przynajmniej, że poczytalność jej w ogóle jest wątpliwą. Jeżeli lekarz sądowy nigdy nie może rościć sobie pretensji, aby sąd zawsze na zdaniu jego polegał, gdyż zdanie lekarza jest tylko zdaniem znawcy, które sąd może uważać za odpowiednie lub nie odpowiednie, a którem wcale krępować się nie potrzebuje, — to zapewne z tej swobody, którą sąd sobie waruje, zadowolonym będzie znawca w tych przypadkach, jeżeli orzeczenie sądowe jest łagodniejszem, aniżeli zdanie lekarskie, choćby już z tego powodu, że owa mania excusatoria, którą zdaniem niektórych prawników cierpieć mają lekarze sądowi, okazuje się w takich razach tem czem w istocie jest, — marą wylęgłą w wyobraźni tych, którzy nie wiedząc, albo spuszczając z uwagi, że na ułomności ludzkiej zna się lekarz najlepiej, nie wierzą też, aby istniało u człowieka zboczenie umysłowe, jeżeli go sami nie dostrzegają, i lekarzy, którzy w takim razie lepiej widzą, obwiniają o dążność do usprawiedliwienia, w obec sądu, każdego zbrodniarza.

Medycyna publiczna.

Dwadzieścia listów Prof. Dr. Kussmaula

o szczepieniu ospy ludzkiej i krowiej.

Tłomaczył

Dr. Grabowski,

współredaktor „Przeglądu lekarskiego“.

Kilka słów wstępnych od tłomacza.

> Quand la decouverte de la vaccine serait la seule que la medecine eut obtenue, dans la periode actuelle, elle suffirait pour illustrer á jamais notre temps, dans l'histoire des sciences, comme pour illustrer le nom de Jenner, en lui assignant une place parmi les principaux bienfaiteurs de l'humanité.

Mimo tych słów, wyrzeczonych przez znakomitego przyrodnika J. Cuvier'a, akta w sprawie szczepienia ospy krowianką, nie są jeszcze zamknięte. Od czasu odkrycia krowianki przez Jenner'a t. j. od końca wieku zeszłego, ciągle wrze walka między zwolennikami i przeciwnikami szczepienia. I dziś jeszcze nawet między lekarzami, niema zupełnej zgody co do tej kwestji. W obec w krajach sąsiednich panującej ospy, jesteśmy tą zarazą zagrożeni, dla tego zdawało mi się być na czasie przedstawić, jak kwestja ta dziś stoi, zwłaszcza że sposób, w jaki szczepienie ospy w Galicji wykonywanem bywa, wcale nie odpowiada wymaganiom dzisiejszego stanowiska tej kwestji. A jeżeli już nie co innego skłonić nas zdoła do zajęcia się takową, to przynajmniej wzgląd na to, aby fundusze krajowe nie były marnowanemi.

Dwadzieścia tysięcy złr. przeszło kosztuje rocznie kraj szczepienie ospy, (bo aczkolwiek szczepienie wykonywane bywa przez lekarzy państwowych, koszta podróży ich jednak z funduszów krajowych opędzane bywają), a czyżkorzyści publicznego szczepienia ospy wyrównywają wysokości tej kwoty? O ile mnie się zdaje, odpowiedź na to pytanie przecząco wypaść musi. Spodziewając się, że z tego powodu Wysoki Sejm uregulowaniem tej kwestji się zajmie, i chcąc opinję publiczną do rozpraw nad tym przedmiotem przygotować, powziąłem myśl, kwestję w mowie będącą poruszyć i jej dzisiejsze stanowisko przedstawić. W szeregu dzieł, jakie w ostatnich czasach w języku niemieckim w tym przedmiocie się pojawiły, na szczególną uwagę zasługuje broszura ogłoszona przez Dr. Kussmaul'a, Prof. Medycyny we Freiburgu, tytuł jej brzmi:

„Zwanzig Brife uber Menschenpocken und Kuhpockenimpfung. Gemeinverständliche Darstellung der „Impffrage". Freiburg 1870. r. 8. str. 117., VIII. Boroszura ta zjednała sobie w Niemczech wielkie uznanie.

Sądząc, że tłomacząc dobre dzieła, nie równie czasem lepiej przysługujemy się krajowi, niż pisząc oryginalne, postanowiłem tę pracę przyswoić językowi polskiemu, mimo charakteru polemicznego (przeciwko broszurom w języku niemieckim wydanym), jaki w niektórych miejscach tych listów się znajduje.

Opuszczając zaś wstęp do broszury Kussmaul'a, jako głównie polemiczny, i dla tego mniej nas obchodzący, uważam sobie za obowiązek podać z niego, dla lepszego zrozumienia miejsc polemicznych tekstu, niektóre objaśnienia.

W Królestwie Wirtembergskiem już od bardzo dawnego czasu wre agitacja przeciw szczepieniu ochronnemu, a głównie w niej odznaczył się Dr. Nittinger ze Stuttgardu. W lecie 1869. r. przeniosła się walka w tym przedmiocie na terrytorjum W. Ks. Badeńskiego. Z początku pojawiło się kilka artykułów dziennikarskich, przeciw szczepieniu skierowanych, jak np. w „Gazecie Freiburgskiej" z dnia 14 listopada 1869. r., któren spowodował właśnie Prof. Kussmaul'a, do ogłoszenia w tejże gazecie owych 20. listów kwestję szczepienia traktujących.

Później pojawiły się dwie broszury w tym przedmiocie. Jedna pod tytułem „Książeczka o szczepieniu" (Ein Büchlein über das Impfen) pochodziła od księdza katolickiego Dr. Hansjacob, —nie była jednak czem innem, jak tylko zbiorem twierdzeń i cytat wyjętych z różnych dzieł przeciwników szczepienia, mianowicie w zmiankowanego Dr. Nittinger'a ze Stuttgardu, z dołączeniem różnych teologicznych dodatków.

Dr. Med. Zimmern z Konstancji, w broszurze ogłoszonej pod tytułem „Zur Impffrage" 1870. r., zbił nader szczegółowo wszelkie twierdzenia, zawarte w broszurze Dr. Hansjacob.

Druga broszura, nosząca tytuł: „Die Landplage mit Impfgift" odznaczająca się nader gwałtownym tonem, wydaną być miała przez Towarzystwo protestujące przeciw szczepieniu we Freiburgu, zdaje się jednak być dziełem Dr. Nittinger'a, albowiem kilku członków wzmiankowanego Towarzystwa, zaprotestowało w dziennikach, przeciw nadużyciu ich nazwisk, przez podpisanie ich na tej broszurze.

To objaśnienie zdawało mi się być koniecznem dla zrozumienia miejsc polemicznych listów Kussmaul'a. Wypada mi jeszcze dodać, że przypiski, znajdujące się po każdym liście, są przypiskami autora, przypiski zaś u dołu stronnic, są memi dodatkami, które dla objaśnienia niektórych miejsc uważałem za stosowne poczynić.

Podawszy zaś tłomaczenie listów rzeczonych, przedstawię na zakończenie w kilku artykułach sposób urządzenia publicznego szczepienia w niektórych krajach Europy, bo znając cały niemal obszar tej kwestji, lepiej będzie można sądzić o ich trafności lub niedostatkach.

Kraków w Grudniu 1871.

Tłomacz.

List pierwszy.

Wiadomości wstępne o kwestji szczepienia.

Artykuł Gazety Freiburgskiej z dnia 14. Listopada 1869 pod tytułem: „Przeciw przymusowi szczepienia“ (Gegen den Impfzwang), co do treści jednakże przeciw szczepieniu w ogólności skierowany, zmusza mnie do wystąpienia jako przeciwnika przymusu szczepienia, choć nie jestem przeciwnikiem szczepienia w ogólności. W obec wielkiego znaczenia kwestji szczepienia, uważam sobie za obowiązek, jako lekarz i profesor medycyny (gdy już moje nazwisko do walki wciągnięto, która obecnie z niezrównaną zaciekłością się toczy), przedstawić współobywatelom moje zapatrywania na tę kwestję.

Jeżeli szanowna redakcja tego pisma, otworzy mi uprzejmie łamy swego dziennika, i jeżeli w nim znajdzie się miejsce na dokładniejsze omówienie głównych punktów, o które w tej walce chodzi, to chętnie skreślę, w szeregu krótkich artykułów, dzisiejsze stanowisko tej kwestji, jak można najpopularniej i z bezstronnością ściśle umiejętnej krytyki.

Z góry przyznaję lekarzom, jako jedynym rzeczoznawcom, prawo ostatecznego wyrokowania w sprawie szczepienia. Smutna to rzecz, iż nie lekarze przyznają sobie to prawo, i uległszy obcym wpływom w kwestji szczepienia, o ile ona w zakres lekarski wchodzi, wyrokują. Pochodzi ztąd mnóstwo nieporozumień, które grożą doprowadzeniem publiczności do coraz zgubniejszego obałamucenia. Kwestja szczepienia nie jest tak prostą, jak to ci panowie bardzo często, w najlepszych zamiarach działający, mniemają. Kwestja ta wymaga poprzedniczych wiadomości, których nabycie dla nie lekarzy jest niepodobnem. Ostatecznie nie lekarz polegać musi na słowach lekarza. Niedostatecznie zaś rzecz zbadawszy i nie uwzględniwszy stanowiska, przez swego doradzcę, w świecie umiejętnym zajmowanego, naraża się na niebezpieczeństwo wierzenia na ślepo, nieraz z własną szkodą, pierwszemu lepszemu, który mu zaimponować potrafi demagogiczną porywczością swego wystąpienia i przesadnem kreśleniem stron ujemnych szczepienia. Najstosowniej więc będzie gdy nie lekarz pozostawi lekarzom wydanie sądu co do lekarskiej części tej sprawy. Wkrótce też przekona się, że co się tyczy głównych punktów kwestji szczepienia, między lekarzami w ogóle rzadka panuje zgoda. Nie trzeba tylko wierzyć temu lub owemu zdaniu, oderwanemu z całości, jakiegoś choćby zkąd inąd rzeczywiście znakomitego lekarza. Jak również nie należy zaraz za wiarogodne uważać, że jakiś Dr. Ignorant z Marsylji, albo jakiś Dr. Ciarlatano z Neapolu, bardzo sumiennymi są uczonymi, gdy o

tem zapewnia jakiś pisarz lekarski, przeciw szczepieniu źle usposobiony, powołując się na te, zresztą, w świecie naukowym, nie znane powagi.

Pytanie co do korzyści lub niekorzyści szczepienia, jest pytaniem czysto lekarskiej natury, które też tylko przed trybunałem lekarskiej umiejętności rozstrzygniętem być może. Całkiem inaczej rzecz się ma z pytaniem co do przymusu szczepienia. Ono jest prawnej i policyjnej natury. Do rozwiązania tego ostatniego pytania powołanym jest lud, powołanymi są jego prawnicy i prawodawcy. Nas lekarzy, rzecz ta bezpośrednio nie obchodzi, nie do nas należy rozstrzygać, czy przymus szczepienia ma dalej istnieć lub nie; naszem tylko zadaniem jest, sumiennem orzeczeniem o lekarskiej podstawie policyjnego przymusu szczepienia, tych, od których rozstrzygnienie tej kwestji zależy, o tyle objaśnić, aby sobie wyrobić mogli odpowiedni sąd, co do politycznej stosowności i prawnej dopuszczalności tego środka.

Teologowie, jak autor książeczki o szczepieniu, mogą być tego dziwnego zdania, że szczepienie jest artykułem lekarskiej wiary. Umiejętność jednak lekarska nie zna żadnych artykułów wiary. Ona ma tylko do czynienia z faktami, i nieprędzej uznaje je za wiarogodne, aż są udowodnionymi, i to nie orzeczeniem tego lub owego ukanonizowanego lekarza, jak np. Dr. Nittinger'a ze Stutgardu, apostoła przeciw szczepieniu (Antiimpf-Apostel) (jak go jego zwolennicy nazywają), lecz szeregiem dłuższych obserwacji, licznych i sumiennych mężów, którzy trudnej sztuki obserwowania, w ciężkiej służbie umiejętności się wyuczyli. Jeżeli więc Dr. Teol. Hansjacob mniema, że może obalać artykuły wiary lekarskiej, to tem mniemaniem dowodzi tylko, że jest bardzo silnym w wierze, ale że zupełnie nie zna pierwszych zasad medycyny.

My lekarze, jeżeli mamy występować jako szermierze w lekarskich kwestjach spornych, powinniśmy pozbyć się wszelkich uprzedzeń teologicznych, jakiemi się kierują niektórzy nowsi przeciwnicy szczepienia. Opierają się oni na słowach biblji i zdaniach papieży, które my najchętniej za apokryphy uważamy. Nie tu miejsce do utarczek teologicznych. Kwestja szczepienia nie ma nic wspólnego z kościołem, ani też z wiarą chrześcjańską. Chrześcjańscy biskupi wyrażali się za i przeciw szczepieniu, ale nie jako biskupi, ale stosownie do swego sumiennego, osobistego przekonania, co do korzyści lub niekorzyści szczepienia. Jeżeli szczepienie ma być porwaniem się na prawa boskiego majestatu, jak to Dr. Hansjacob daje do zrozumienia, to niech usunie najpierw gromochron z wieży kościoła, ozdabiającego nasze miasto, bo wówczas gromochron ten nie mniejszym jest grzechem.

Jeżeli zaś fatalizm turecki, za artykuł wiary chrześcjańskiej uważać będziemy, to wydziały lekarskie nie mają prawa dłużej istnieć, choć je papieże przy tworzeniu uniwersytetów ustanowili i nawet miejsce wśród innych wydziałów naznaczyli. A niechcąc walczyć o palmę z jakimś doktorem teologji, w egzegezie starego testamentu, bo nie jest to naszą rzeczą, nie możemy zgodzić się na następne tłómaczenie słów I. księgi Mojżesza 1, 31. „A Bóg spojrzał na wszystko co zrobił, i oto wszystko było doskonałe. Panowie zaś lekarze poprawiają stworzenie człowieka przez jad ospy.“ Tak powiada uczony autor „książeczki o szczepieniu.“ O ile zaś rzecz ta mnie, nieświadomemu lekarzowi, jest znaną, to Bóg powiedział te słowa przed upadkiem, powiedział je do Adama w raju, a nie do Adama wypędzonego, który już zakosztował z drzewa wiadomości i nie do nas, potomków Adama, którzy na nieszczęście nie zupełnie doskonałymi jesteśmy. Teologowie i lekarze bowiem ciągle są zajęci poprawą słabego rodzaju ludzkiego; obie strony, jak wiadomo, nie zawsze z pożądanym skutkiem. My lekarze nie cierpiemy przepisów kierowania się w naszych czynnościach lekarskich ani z teologji ani z metafizyki. Zarazy, jak n. p. zaraza ospowa, są dla nas skutkami naturalnych przyczyn, i żyjemy w przekonaniu, że one przed wzrastającem wejrzeniem w działalność natury, przed postępującem wykształceniem ludzkości i idei chrześcjańskiej braterstwa, coraz więcej ustępować będą musiały. Z osuszeniem bagien, z wycięciem pierwotnych lasów, nikną niszczące zimnice. Z upadającą kulturą państwa rzymskiego, ogromnie wzmogła się zaraza morowa na Wschodzie, a niestaranność, brud i fatalizm turecki, przekształciły błogosławiony Egipt w ogromne jej ognisko, które swój zarazek na wszystkie kraje po nad morzem Śródziemnem położone rozszerzyło. Starannie przeprowadzony system kwarantannowy, ochronił zagrożoną Europę, a z wzrastającym wpływem północnej cywilizacji, stała się zaraza ta, nawet w swych rodzinnych krajach, coraz rzadszą, a od 25 lat w Egipcie, głównem swem ognisku, zupełnie znikła. Obrzydliwy skorbut, który w wiekach średnich ludność wyniszczał, wyparła postępująca kultura zachodniej Europy na wschód. Dlatego my, lekarze, w przeważnej liczbie mamy to przekonanie, że pomysłowi i wytrwałości znakomitego lekarza angielskiego Jenner'a udało się zarazę ospową wprawdzie nie wytępić, ale pozbawić w znacznej części jej zabójczego charakteru. Udowodnienie tego nie będzie dla mnie, jak mniemam, rzeczą trudną.

Pierwej jednak wypada mi wykazać w liście drugim, jak to strasznego nieprzyjaciela ów sławny lekarz angielski pokonać usiłował. Bo dzięki jego dobroczynnym usiłowaniom, nie wiedzą dziś wnukowie tego, co wiedzieli ich dziadowie i pradziadowie, że ospa

jest jedną z zaraz najobrzydliwszych, najwięcej wyniszczających, którą nieprzyjazne siły natury ku naszemu zniszczeniu wydały, a która, wedle mniemania jednego znakomitego lekarza (p. Franka), i również znakomitego ekonomisty politycznego (Krzysztofa Bernouilly) [1]) więcej ofiar wymagała niż prawdziwy albo wschodni... Inaczej wprawdzie brzmią twierdzenia niektórych nowszych przeciwników szczepienia. Bo wedle ich przedstawień, możnaby mniemać, że ospa ludzka jest nic nie znaczącem cierpieniem, chorobą nietylko organizm czyszczącą i wzmacniającą, ale też do oporu przeciw innym chorobom usposabiającą, małem złem w porównaniu z wielkiem, które szczepienie krowianki na świat sprowadza. Więcej niebezpiecznego uprzedzenia wystawić sobie trudno; pokonywanie takowego jest świętym obowiązkiem.

List drugi.

Ospa nie jest w Europie ani chorobą miejscową, ani klimatyczną, ani też nieuniknionem złem. Klęski jakie sprowadza.

Ospa nie jest w Europie pierwotnie chorobą miejscową. Nie jest ona wynikiem naszego powietrza, gruntu lub wody, naszego sposobu życia, ani też socjalnych lub politycznych urządzeń. Ospa, w ogóle biorąc, nie jest chorobą klimatyczną, bo zdarza się w każdym klimacie, a mianowicie nie pochodzi z zimna i wilgoci, jak to Dr. Nittinger utrzymuje, z którego pism, autor książeczki o szczepieniu, większą część swych wiadomości czerpał.

Również nie jest ospa, jak to niekiedy twierdzono, wynikiem prawidłowego rozwoju naszego organizmu. Nie jest ona chorobą czyszczącą i wzmacniającą rodzaj ludzki, ani też fermentacją krwi i soków, którą człowiek przejść musi, by swą krew z różnych nieczystych istot uwolnić, lub stać się silniejszym i skłonniejszym do oporu przeciw szkodliwym wpływom. Ospa nie jest nieuniknionem złem lecz zarazą, nam Europejczykom, pierwotnie obcą, która prawdopodobnie dopiero blisko przed 1300 laty w południo-

---

[1]) Uwaga. „Jakkolwiek zaraza morowa w Europie często wielkie spustoszenia sprawiała, to przecież ospa, w przeszłem stuleciu, jeszcze więcej ludzi gubiła, aniżeli nieraz dawniej zaraza morowa, jakkolwiek pozornie ospa daleko mniej od niej jest groźną. Z małych dzieci umierało $^1/_3$ w ogóle, a dzieci stanowiły tylko $^1/_6$—$^1/_8$ chorych. Za to jednakże był to zarazek, który nigdy całkiem nie niknął, dla którego prawie wszystkie indiwidua były przystępnemi i któremu mało kto się oparł przed dziesiątym rokiem życia.“ (Bernouilly, Handb. der Populationistik. Ulm 1841. S. 254.)

wej Europie, a w większej części Niemiec dopiero może przed 4 wiekami się zakorzeniła.

W jakikolwiek bądź sposób ospa tam, gdzie pierwotnie jest miejscową, powstała, u nas szerzy się tylko przez zarażenie. Ciało to chorych na ospę wydaje jedynie zarazek ospowy, lub jad ospy, a kto nie naraża się na zarażenie, nigdy ospy nie dostanie, i ma daleko większe prawdopodobieństwo dożyć zdrowo późnego wieku, niż ten który ospy dostanie.

Nie można zaprzeczyć, że pod wpływem pewnych ogólnych chorób, całym organizmem gwałtownie wstrząsających i przeobrażających go, np. duru, zimnicy, płonicy, a także i ospy, pojedyncze, szczęśliwe indywidua, od dawnych dolegliwości lub charłactwa uwolnione bywają i następnie są zdrowsze, niż poprzednio były. Ale są to zawsze tylko wyjątki i byłoby ryzykownem, z powodu takiej możliwości, narażać się na ściągnienie sobie tak ciężkiej choroby. Zwykle uzdrowiony po tych chorobach, jeszcze przez jakiś czas jest słabszym, jego odporność mniejszą, a często też przez długi czas pozostają choroby następowe lub trwałe wady, czasem też zdrowie na zawsze podkopanem bywa, lub choroba ta pozostawia zarodek śmiertelnego charłactwa. Co się tyczy zarazy ospowej, w szczególności, tu należy powiedzieć, że w miejsce jednego indywiduum, które przez ospę zdrowszem i silniejszem się staje, zaraza ta zabija, przemienia w kaleki, szpeci i wprowadza w charłactwo, tysiące innych. Gorzej niż Tamerlan i Dschingischan, wyniszcza ona całe części świata, i gubi miljony, a mała jest tylko liczba wybranych, którym wycierpiane męki, kosztownym darem wzmocnionego zdrowia, zaraza ta wynagradza. Znakomity podróżnik i badacz przyrody de la Condamin, który miał sposobność poznać ospę w całej jeszcze jej niepohamowanej dzikości, w pierwszej połowie przeszłego stulecia, na nowym i starym świecie, wyrachował w ważnem dziele o ospie, że ona $^1/_4$ część, wyraźnie jednę czwartą część, wszystkich ludzi zabija, kalekami czyni lub szpeci.

W pismach lekarzy greckich i rzymskich nie znajdujemy o ospie ani wzmianki ani jej opisu. Trudno przypuścić aby tak znakomici postrzegacze i pisarze lekarscy, jak Hipokrates, Galen, Celsus, Araeteus i inni, przeoczyli chorobę tak wybitne cechy mającą, którą nawet dzicy ludzie prędko uczą się poznawać i jej się wystrzegać, albo też przypuściwszy, że ją znali, nie dość dokładnie opisali. Również ważną jest ta uwaga, że nigdzie w biografjach, satyrach i pismach, na obrazach i statuach starożytnych, nie znachodzimy wzmianki ani wyobrażenia blizn ospowych, zamieszczonych tamże w celu charakterystyki lub żartu. Dla tego twier-

dzenia J. G. Halm'a albo C. F. Krause g'o, że ospa w Europie już za czasów Hipokrates'a i Galen'a panowała, nie znalazły poparcia.

Dopiero kronikarze, biskup Marjusz z Awenches i Grzegorz z Tours, w VI. wieku po nar. Chrystusa, opisują zarazę, która prawdopodobnie była zarazą ospową. Wówczas zginęło na nią dwóch synów króla Franków Chilperich'a, jakoteż żona Guntram'a, króla burgundzkiego. Guntram, dotrzymując przyrzeczenia danego rozgniewanej żonie, przy śmierci, jako człowiek, który w takich rzeczach zwykł był danego słowa dotrzymywać, rozkazał ściąć jej lekarzy przybocznych, Mikołaja i Donatego, których leki nic przeciw zarazie nie pomagały. Tak więc, po wszystkie czasy, było rzeczą dla lekarzy niebezpieczną pokonywać ospę, czy to lekami jak Mikołaj i Donat, czy to szczepieniem jak Jenner, czy też po prostu zimną wodą, jak to czynili indyjscy lekarze w Meksyku, za czasów Korteza, gdy brat cesarza Montezumy na ospę umarł. Zawsze w tym razie uchodzili lekarze za morderców, raz trując lekami, innym razem szczepieniem albo zimną wodą — na szczęście jednak, zwykle brak było jakiegoś Guntram'a, któryby doraźnie wydziały lekarskie, wraz z lekarzami szczepiącemi lub przyrodniczemi, znosił.

Pierwszym pisarzem lekarskim który ospę opisał, był lekarz i ksiądz w Aleksandrji, nazwiskiem Aaron (około r. 622 po nar. Chr.), — pisma jego jednakże zaginęły. Po nim opisywali tę zarazę lekarze arabscy, a najznakomitszym był opis Rhares'a (w 9 wieku) rozpoczynający się pytaniem: dlaczego pomiędzy wszystkiemi ludźmi zaledwo jednego albo dwóch znaleźć można, których ospa oszczędziła? Tak rozszerzoną była już wówczas zaraza ta w kraju Kalifów. A gdzie jeszcze wówczas (przez wojnę i środki komunikacyjne), nie dotarła, tam nie omieszkała przy najbliższej sposobności wybuchnąć i szerzyć się wśród wszystkich ras, wszystkich wieków i obu płci, nakoniec wśród wszystkich warstw społeczeństwa ludzkiego. Ameryka i Nowa Hollandja, ląd stały i wyspy, północ i południe, jęczały pod nieopisanemi jej zniszczeniami.

Nie wszędzie jednakże z równą panowała zaciekłością. Najwięcej dotykała ona i dotyka dzikie i nieucywilizowane narody. Ciągle najstraszniejsze zniszczenia, odkąd to tylko w historji wykazać można, sprawiała zaraza ta w gorących, etiopskich krajach i potrzeba na to nadzwyczajnej płodności rasy murzyńskiej, aby pokryć ogromne straty w ludziach, jakie rasa ta przez ospę, zimnicę i niewolę ciągle doznaje. Wiele też za tem przemawia, że te kraje są pierwotnem siedliskiem ospy, i że ona ztąd przez Egipt do

Europy się dostała. Jakimże więc sposobem ospa, tak gwałtownie w krajach zwrotnikowych grasująca, mogłaby być wynikiem zimna?

Niesłychane okrucieństwa i żądza złota hiszpańskich zdobywców, a jeszcze więcej ospa, wyniszczyły mieszkańców Indji zachodnich. Wielka epidemja ospy, wyniszczyła już 1517 r. większą część Karaibskiej ludności w St. Domingo. Chory na ospę murzyn, w wojsku Narweza, przyniósł 1520 r. ospę do Meksyku, gdzie następnie więcej jak 3 miljony ludzi uległo, tej dotąd nieznanej chorobie. Więcej jak 100.000 Indjan zginęło, wedle Condamina, w czasie jednej tylko epidemji, w prowincji Quito. Jeszcze dziś sprawia ospa większe klęski między Indjanami północnej Ameryki, niż wojna głód i wódka. Książe Neuwied skreślił nam, w najżywszych barwach, nędzę jaką w 1837 roku epidemja ospy wśród Indjan, na zachodniej granicy Stanów Zjednoczonych, sprawiła. Oblicza on ilość wówczas zmarłych — na 60.000. Do wysp Sandwichskich dostała się ospa po raz pierwszy, z San Francisco, w Maju 1853 r. Z Henolulu szybko rozszerzyła się po całej grupie wysp i zniszczyła w ciągu 8 miesięcy 8% całej ludności. (Gulik New-York Journ. March. 1855). [1]

Za dalekoby nas zaprowadziło, wyliczenie wszystkich zaledwo zliczyć się dających epidemji tej zarazy. Zarówno wyludniała ona gorące południe i zimną północ. Dziś jeszcze Islandja i Kamczatka nie zupełnie przyszły do siebie, po wyniszczeniach przez nią zdziałanych, a po pierwszej epidemji na wyspie hybrydzkiej St. Kilda, z całej ludności zaledwo 26 dzieci pozostało. Najznakomitsi pisarze lekarscy i dziejopisarze ostatniego stulecia, przedstawiają jednozgodnie ospę, jako najstraszniejszą i najzgubniejszą zarazę. Obrachowano że liczba ludzi, którzy w samej tylko Europie, w dwu ostatnich stuleciach, w przecięciu rocznie na ospę umierała, wynosiła pół miljona, czyli że $^1/_{10}$—$^1/_{14}$ ogólnej śmiertelności, trzeba na karb ospy policzyć. [2]

---

[1]) Wedle Dr. Pollaka, lekarza przybocznego Szacha perskiego w Teheranie, już pierwiej zaprowadzili szczepienie do Persji lekarze angielscy, a w jednym z ministrów znalazło ono gorliwego poplecznika. Pollak nie będąc pierwiej obrońcą szczepienia, zmienił teraz zdanie, przypatrzywszy się ogromnym zniszczeniom przez ospę zdziałanym, na którą 50% umierało. Co rok 1—2 epidemji ospy nawiedza miasto, a ci z mieszkańców, którym uda się ją przebyć, podlegają następnie wyniszczającym zapaleniom stawów, złośliwej róży, ślepocie i plamom rogówki, nieżytowi usznemu, głuchocie, zołzom, rakowi wodnemu (Noma) i zgorzeli zębów. (Wiener Wochenbl. Nr. 44—47. 1857 r.)

[2]) Wedle Jurin'a umierało na ospę w Londynie od 1667—1686 i od 1701—1722 7.2%; wedle Lettsom'a od 1731—1772 8.8% liczby wszystkich zmarłych. W Szwecji od 1774—1801. 12%. W Berlinie wynosiła śmiertelność z ospy od 1783—1797 zawsze jeszcze $^1/_{12}$ część ogólnej śmiertelności. (Casper.)

Trudno znaleźć lepszą miarę do ocenienia niebezpieczeństwa ospy jak uwzględniając śmiertelność tej choroby, przed zaprowadzeniem szczepienia krowianki, w panujących domach państw europejskich. John Simon zestawił tę śmiertelność, w wielu miejscach cytowanej „księdze niebieskiej,“ która jak wiadomo r. 1857 parlamentowi angielskiemu przedłożoną została, i w skutek której pierwszy raz przymus szczepienia w Anglji zaprowadzono. Z rodziny np. Wilhelma III. króla angielskiego, umarli na tę chorobę: ojciec, matka, jego żona, wuj, stryj i ciotka królewska, a on sam, wraz z swym przyjacielem lordem Bentinek, tak ciężko chorowali, że zdrowie ich zupełnie podkopanem zostało. Na dworze austrjackim umarł na ospę Józef I., a po nim dwie cesarzowe, sześciu arcyksiążąt lub arcyksiężniczek, a cesarzowa Marja Teresa, w podeszłym wieku, ale jeszcze piękna osoba, chorując na ospę, zeszpeconą została. Łatwo więc pojąć ten fakt, że tak angielska rodzina królewska, jak i cesarzowa Marja Teresa, przerażeni ogromnymi stratami wśród ich rodzin, polecili wykonać dopiero wprowadzone szczepienie ospą ludzką na książętach i księżniczkach swych rodzin. Bo choć zarażenie lancetem, wedle doświadczeń, nie było bez niebezpieczeństwa, to dawało przecież większą rękojmię jak zarażenie drogą naturalną, którego uniknienie wówczas prawie było niepodobnem. Prócz wyżej wzmiankowanych umarli w ostatnim stuleciu: w Niemczech, jeden elektor saski i ostatni elektor bawarski, we Francji, Dauphin syn Ludwika XIV. i Ludwik XV., nakoniec królowa szwedzka (1741) i car rosyjski (1730). Czyż która z zaraz w naszym wieku sprawiła takie spustoszenia wśród rodzin panujących i domów znakomitych?

Najwięcej grasowała ospa między dziećmi, mianowicie po pierwszych 3—5 miesiącach życia, w którym to czasie, w ogóle biorąc, dzieci dla tej zarazy jeszcze mniej niż starsi są przystępnemi. W Genewie, zkąd już od dawnego czasu bardzo dokładne posiadamy spisy śmiertelności, przypadało w latach, od 1580—1760, na tysiąc osób chorych na ospę 805 w wieku niżej lat 5, a 156 w wieku od 5—10 lat. Gdy śmiertelność z ospy, przed zaprowadzeniem szczepienia krowianką, nie uwzględniając wieku chorych, rzadko mniej niż 10% a zwykle 12—14% wynosiła, była ona u dzieci 20—35%. (Oesterlen's Med. Statistik St. 466.)

Dziesiąta część wszystkich dzieci umierała na ospę, a czasem cyfra ta trudnej do uwierzenia wysokości dosięgała. I tak, wspomina znakomity w przeszłym wieku lekarz dworu szwedzkiego Rosen von Rosenstein, w rozprawie o szczepieniu ospy (tłom. przez Baldinger'a 1768) że w jednej epidemji z 300 chorych na ospę dzieci królewskiej gwardji w Stokholmie, 270 umarło.

Na zakończenie, chcę jeszcze przytoczyć uderzający, a niedawny przykład, jak ospa z dziećmi obchodziła się w kraju naszym. Dr. Schaffroth, margr. badeński, fizyk w Baden-Baden, na początku obecnego stulecia, opowiada w dość rozpowszechnionem pisemku, naszego przedmiotu dotyczącym, że od 1794 do końca 1801, w czasie gdy ospa w Baden-Baden prawie nie ustawała, w tem mieście, liczącem naówczas tylko koło 4000 dusz, 320 dzieci na ospę zmarło. Liczy on około 40 ofiar rocznie, ale czasem liczba ta znacznie się wzmagała. Czy słyszano kiedy, pytam się, od czasu ogólnego zaprowadzenia szczczepienia krowianką, w najludniejszych naszych miastach badeńskich, od 20.000 – 30.000 mieszkańców liczących, o tak wielkiej śmiertelności dzieci na ospę? Jakiż podziw wywołałoby dziś podobne zdarzenie w naszym kraju? Jakżeby narzekano na nieudolność medycyny, gdybyśmy szczepienia krowianką nie posiadali, a teraz, gdy je posiadamy, zapominamy co mu zawdzięczamy.

Ludzie krótko żyją i krótko pamiętają, syn nie wie czasem z jakim mozołem i trudem ojciec lub dziadek przyszedł do posiadania dóbr, z których on obecnie korzysta.

List trzeci.

Klęski ospowe w przeszłym stuleciu. Ospa jest najstraszniejszą z naszych chorób epidemicznych. O wadach i chorobach, które po ospie pozostają.

Pomiędzy wielu plagami, któremi Bóg kraj Faraona nawiedził, była także, wedle 2-giej Księgi Mojżesza R. 9. w. 9, „czarna krosta“, która w całym Egipcie ludzi i bydło dotknęła; — ale jak pismo św. powiada, serce Faraona było tak zakamieniałe, że nie zważał na ospę. Może egipski Faraon więcej by był zwracał uwagi na ospę, gdyby się była na jego własnym ciele pojawiła, zamiast grassować między ludem i bydłem. Bo dopiero, gdy Bóg wszystkich pierworodnych synów wytępił, a między tymi i syna pierworodnego Faraona, zmiękło twarde serce króla egipskiego, i stało się przystępniejsze przedstawieniom Mojżesza, — tem dopiero bowiem sposobem, Bóg dokuczył do żywego temu zatwardziałemu człowiekowi.

Gdyby i dziś jeszcze ospa tak nam zagrażała jak przed 70. laty, gdy fizyk Schaffroth w Baden-Baden, przez lat 7, wśród ludności 4000 dusz 40 dzieci rocznie na ospę umierających widział, (przy dzisiejszej ludności miasta Freiburga równałaby się rocznie

200 dzieciom), to list mój ostatni byłby zbytecznym. Mordercza natura ospy ludzkiej byłaby wówczas każdemu, z własnego doświadczenia, nader dostatecznie znaną, dzienniki byłyby zawsze jeszcze tak przepełnione opisami klęsk ospy, jak w wieku przeszłym, zamiast jak dziś zajmować się klęską szczepienia, — pewnie wychodziło by jeszcze Archiwum dla lekarzy i duchownych przeciw klęsce ospowej, jak go ludzki i bogobojny Dr. Inneker, Prof. Med. w Halli, aż do zaprowadzenia szczepienia krowianką wydawał. Dziś jednak można robić poszukiwania u 20 a nawet 50 rodzin, mianowicie w miastach, wśród zamożniejszych, którzy zwykle powtórnemu szczepieniu krowianką się poddają, zanim trafi się na jedną rodzinę, która śmierć przez ospę jednego z krewnych opłakuje. Także inaczej rzecz się miała wówczas, gdy rozumny stary a bojaźliwy Ks. Kaunitz, w swem towarzystwie o dwóch rzeczach mówić zakazywał: o śmierci i o ospie, — gdy Voltaire te straszne słowa pisał, że dwie zarazy nie dadzą się ludziom rozwinąć, ospa, i kiła; — gdy, jak wiadomo, ospa małą tylko liczbę ludzi oszczędzała, a 7—9., nawet 10—12% ogólnej śmiertelności na jej karb liczyć trzeba było; — w porównaniu z dzisiejszym stanem, gdzie jak to najgorliwsi przeciwnicy szczepienia przyznać muszą, największa liczba ludzi ospy nie dostaje. W Krajach zaś, gdzie ogólne szczepienie jest zaprowadzone, jak w Prusach, Bawarji, Szwecji, itd. nawet jednego procentu śmiertelności ospie przypisać nie można. Süssmilch, ów zasłużony pruski teolog, który swem dziełem: „Boski porządek w zmianach rodzaju ludzkiego“ (Die göttliche Ordnung in den Veränderungen des menschlichen Geschlechts), w połowie zeszłego stulecia, stał się, jak wiadomo, twórcą statystyki populacyjnej, powiada w 3-cim wydaniu tej Książki 1865. roku, oparty na ówczesnych spisach śmiertelności: „dwunasta część rodzaju ludzkiego ginie na ospę“. Chorobie zaś tej, którą się wiele zajmował, naznacza on między przyczynami śmierci jedno z pierwszych miejsc. Engel dyrektor król. pruskiego bióra statystycznego w Berlinie, wyraża się przeciwnie w swym urzędowym piśmie: „O śmiertelności i prawdopodobieństwie życia w państwie pruskim a w szczególności w Berlinie w czasie od 1816—1860. r.“ (Die Sterblichkeit und Lebenserwartung im preussischen Staate und besonders in Berlin, während der Zeit von 1816—1860.) podając różne zestawienia, wykazujące: że w czasie tego długiego, bo 45-cio letniego, przeciągu czasu, przeciętna śmiertelność na ospę tylko o 7% w Prusach a o 4% w Berlinie wynosiła. (Str. 51, Tab. 23. i str. 80. Tab. 43). Swoje zaś zdanie o ospie, jako przyczynie śmierci, streszcza on w tych krótkich słowach: „Tak w państwie pruskiem jak

i w Berlinie, ospa wśród szeregu przyczyn śmierci tylko pośledniejsze zajmuje miejsce". (Str. 80).

Aby jeszcze lepiej wykazać różnicę śmiertelności z ospy w tym i przeszłym stuleciu (co za bardzo ważny punkt naszej kwestji uważam) przytoczę jeszcze, nawet narażając się na niebezpieczeństwo stania się nudnym, ogólną cyfrę zmarłych na ospę w Państwie pruskiem w jednym roku, z końca zeszłego stulecia, dla porównania z nią następnie cyfr śmiertelności na ospę w Prusach w latach od 1816—1860. W 4-tym zeszycie wzmiankowanego już Archiwum Inneker'a z r. 1798. znajduje się zestawienie wypadków śmierci na ospę z Państwa pruskiego za rok 1796. Wówczas liczyło ono 8.700.000 mieszkańców (Kolb. Handbuch der vergleichenden Statistik Leip. 1860. str. 146). Wydawca Inneker posiadał z niemieckich prowincji (z wyjątkiem Księstwa Cleve i kilku mniejszych obwodów) dokładne spisy śmiertelności, za to z polskich prowincji, (Prus zachodnich, południowych itd.) liczących blisko $1^1/_2$ miliona ludności, prawie żadnych, jak również brakowało mu po większej części spisów z armji pruskiej. Liczba wypadków śmierci na ospę wynosiła, wedle podań wśród ludności, tym sposobem, przeszło 7.000.000 liczącej, 26.646, w rzeczywistości jednakże była ona daleko większą. Natomiast wynosiła śmiertelność w Prusach, w latach od 1816—1860, wedle Engla, przeciętnie tylko 3052, w śród ludności, która, wedle obliczeń Kolba, z 10.500.000 do liczby 17.800.000 wzrosła, — a najwyżej 9.796 dusz w roku 1833., gdy liczba ludności prawie 13.400.000 wynosiła. — Liczba tej na nasz wiek ogromnej śmiertelności w 1833. r. jest 3.3 razy mniejszą jak nisko obliczona i w zeszłym wieku całkiem nienadzwyczajna śmiertelność w roku 1796. Gdyby w 1833. r. stosunkowo do ludności tyle osób na ospę umarło było co w roku 1796, to liczba zmarłych na ospę w Prusach wynosiłaby 50.000

Słusznem jest zdanie : że nie wszystkie epidemje ospy jednako niebezpiecznemi były. Niektóre epidemje wyszczególniały się łagodnością, i tak : Jenner wspomina o jednej, do małego obwodu ograniczonej, która nadzwyczaj była łagodną. Wnajstraszniejszych nawet epidemjach przebiegały niektóre wypadki nadzwyczaj łagodnie, — nawet przed zaprowadzeniem szczepienia krowianką zdarzały się owe lekkie formy, którym dziś nazwę ospić lub ospy poronnej nadajemy, a które obok form ciężkich przebiegają. — Trafiały się też pojedyncze indywidua, a nawet całe rodziny, (o jakich np. Sacco wspomina) które wszelkiemu zarażeniu opierały się.— To obserwujemy we wszystkich chorobach zakaźnych. Także przy durze, płonicy i cholerze, trafiają się raz lekkie drugi raz ciężkie wypadki, raz lekkie, mniej rozwinięte formy (tak zwane poronne),

innym razem bardzo ciężkie, złośliwe, zupełnie rozwinięte. Ale to wszystko nic nie zmienia w tym cośmy powiedzieli. Jakkolwiek ospa czasem i u niektórych ludzi łagodnie przebiegała, to zwykle, i po największej części, była straszną zarazą, a jej dzisiejsze zniszczenia, przynajmniej w krajach, gdzie szczepienie ogólnie jest upowszechnione, nie mogą się równać z temi zniszczeniami, które ospa w ubiegłych stuleciach sprawiała. Choć przykro mi jest, że zamiast świeżemi a żywemi obrazami czytelnika, liczbami zajmować muszę, to nie mogę ich pominąć. Gdy idzie o dokładne skreślenie kwestji szczepienia, liczby więcej nie raz znaczą i więcej do przekonania trafiają, niż wszelkie sztuki muz i gracji, — dla tego też będę jeszcze musiał wrócić do tabel i cyfr, które stwierdzą to co powiedziałem. Na teraz jednakże może czytelnik po tych statystycznych wycieczkach wypocząć. — Rzeczywiście, gdybyśmy dziś jeszcze w kwestji ospy na tym stanowisku byli co przed 70 laty, to stałbym się śmiesznym, zapewniając tak uroczyście, jak to obecnie czynię, (gdyż każdemu byłoby to rzeczą tak dobrze wiadomą jak profesorowi medycyny), że ospa prawdziwa jest nietylko najwięcej zabójczą, ale i najstraszniejszą ze wszystkich chorób u nas epidemicznie występujących. Odra, dur, czerwonka, płonica, błonica i cholera, daleko mniej są straszne niż ospa. Małą tylko liczbę rodzin moglibyśmy znaleść, wsród których by ciało kochanego dziecka, dobrej matki lub drogiego ojca, nie było przemienione w gorączkującą, bolesną, do niepoznania nabrzmiałą, w skutek obrzmienia i zapalenia ociemniałą, ochrypłą, od stóp do głów ropą i strupami pokrytą, powietrze zatruwającą, nie kształtną masą. I inne zarazy dokuczają nam także gorączką, bólem i dolegliwościami najróżnorodniejszego rodzaju,—żadna jednak nie szpeci tak obrzydliwie i nie utrudnia przez to skłonnej do ofiar miłości, jej zadania. — Najtroskliwsza matka może nie poznać, że ten strupami pokryty fantom, ta obrzydliwa maska, jest rzeczywiście powłoką tej ukochanej duszy, która przed kilku jeszcze dniami była pociechą jej serca. Wargi nawet własnej matki odmówić mogą posługi, gdy idzie o położenie w ostatniej godzinie pożegnalnego pocałunku na zeszpeconym obliczu.

Przypominam sobie, iż blisko przed 30 laty, w jednej tylko wiosce Pfalcji, widziałem 4. starsze osoby ociemniałe w dzieciństwie skutkiem ospy. Mój ojciec, również lekarz, przedstawił mi je, a dotąd nie wyszły mi jeszcze z pamięci, zrobione mi wówczas przez niego opisy zniszczeń ospy, których sam w młodości był świadkiem. Z wielkiego jednak szeregu wad i chorób, które po przebytej ospie powstają, mało co więcej zna świat dzisiejszy jak blizny na twarzy, które dziś jeszcze ten lub ów, jako niezatarte znamie owych klęsk

ospowych nosi. Świat dzisiejszy nie wié nic o tych obrzydliwych pamiątkach, które ospa ludności, w postaci ślepoty, porażeń, pruchnienia kości, duszności i suchot zostawiała. Oby i późniejsze pokolenia nic o tem nie wiedziały!

Na tem kończę opis ospy. Czytelnik nabrał zapewne dostatecznego wyobrażenia o okropności tego bicza, który przez tyle wieków naszą niemiecką ojczyznę nawiedzał. Dostatecznie też zapewne jest w tym względzie objaśniony, aby był wstanie później osądzić, czy szkody, jakie szczepienie krowianką sprawia, są zrównoważone pożytkiem, jaki ono daje ludowi, o chraniając go od niebezpieczeństw ospy. To jest jednak pewnem, że ospa nie jest jszcze zniszczoną, ten zły duch nie jest jeszcze wypędzony, tylko nieco poskromiony. Jeżeli w szczepieniu krowianką posiadamy, z małą szkodą, dzielny środek poskromienia tego złego ducha (Daemond) to strzeżmy się zawczasu mu więzów popuścić!

Uwaga [1]) Niechcę ja tu pominąć tej uwagi, zawartej w dziele biblijnem Bumen'a: że ta egipska plaga, którą Luter jako czarną krostę opisał, nie była właściwie ospą ludzką.

Uwaga [2]) Casper podaje, że w Berlinie od 1783—1791. r. wśród ludności 150.000 liczącej, liczba zmarłych na ospę 4.315 wynosiła. — W latach od 1814—1822, wśród ludności blisko 200.000 dusz liczącej, tylko 535 — a wedle Engl'a wynosiła śmiertelność od 1852—1860. r. wśród blisko 450.000 dusz liczącej, tylko 522.

List czwarty.

Leczenie ospy. Policyjne środki ochronne.

Medycyna na nieszczęście nie wynalazła po dziś dzień żadnego środka, który by mógł jad ospy, po dostaniu się go do ciała, czyli innemi słowy, po zarażeniu się człowieka, nieszkodliwym uczynić. Ani nie możemy tego jadu środkami wymiotnemi, czyszczącemi napotnemi itd., jak to pierwej mniemano, wypędzić, ani też nie posiadamy żadnej odtrutki, którą by go zobojętnić lub zniszczyć można, jak można np. arszenik w żołądku, wodanem zelazowym w nieszkodliwe połączenie zamienić.

Nasza sztuka nie umié, aczkolwiek by to było rzeczą wielce pożądaną, leczyć ospy radykalnie, nie wynalazła dotychczas, używając ulubionych wyrażeń, żadnego radykalnego, żadnego swoistego środka przeciw ospie. Gdyby się jej to udało, kwestja szczepienia byłaby rozstrzygniętą, a towarzystwa protestujące przeciw szczepieniu mogłyby spoczywać.

Może kiedyś w przyszłości odkryje medycyna taki środek swoisty. Powinniśmy mieć tę nadzieję, bo przecież i inne jady chorobowe nauczyliśmy się pokonywać. Zimnicę i choroby zimnicze w ogólności, leczy w niezliczonej liczbie przypadków chinina. Wprawdzie potrzeba było na to ciężkich walk, zanim kora chiny, której głównym składnikiem jest chinina, ogólne uznanie sobie zjednała. Od 1640. r., tj. od czasu wprowadzenia kory chinowej do Europy, aż do pierwszych dziesiątków naszego stulecia, wrzała walka o nią, przesądy i przewrotne mniemania wielu lekarzy i nielekarzy stawiały jej skutecznemu używaniu niezliczone przeszkody. Przypisywano chininie najgorsze własności, i dozwalano aby sta tysięcy ludzi, z powodu głupiej obawy niebezpieczeństw tej trucizny, charłowaciało! Fryderyk Wielki, jakto sam opowiada, z powodu takich przesądów swych lekarzy przybocznych, o mało nie pominął stosownej chwili, do uleczenia się korą chiny z ciężkiej i osłabiającej zimnicy, która o mało nie przeszkodziła mu wpaść do Szlązka i zdobyć go. Tym sposobem całe Królestwo, a nawet nowy układ całej Europy, zależały tylko od kilku gran chininy!

Z tej historji użycia kory chinowej, pokazuje się, że i w medycynie, dobroczynne odkrycia, tylko powoli drogę sobie torują.

Nie posiadając w medycynie żadnego środka radykalnego na ospę, nie pozostaje nam jak uciec się do leczenia paljatywnego lub symptomatycznego. Porównywając chorobę z drzewem, ponieważ go wyciąć nie możemy, ograniczyć się musimy do obcinania wybujałych gałązek. Staramy się więc, o ile to jest w naszej mocy, ten lub ów niebezpieczny objaw złagodzić lub usunąć. Takim niebezpiecznym objawem np. jest gorączka, t. j. nadmierne ogrzanie krwi, które samo przez się doszedłszy pewnego stopnia, może stać się śmiertelnem. Dlatego należy chorych na ospę, po największej części mocno gorączkujących, w chłodzie trzymać, jak to już lekarze arabscy nauczali, a Sydenham, jeden z najlepszych lekarzy jacy istnieli, całą powagą swego nazwiska zdanie to popierał. Wielu ludzi zginęło w skutek nierozsądku tych, którzy wzbudzeniem gorąca i potów jad ospy na skórę wypędzić usiłowali. Ja sam widziałem jak umierały młode osoby, chore na ospę, w sposób podobny do udaru, w skutek gorąca, równającego się ciepłocie pieców piekarskich, które w izbach gdzie leżeli utrzymywano. W ogóle należy wystrzegać się trzymać w cieple mocno gorączkujących chorych, z jakiegokolwiek źródła gorączka by pochodziła. Co się tyczy ospy, muszę z własnego doświadczenia zapewnić, że nawet przy pilnem użyciu duszów, ospa zupełnie się rozwija i szczęśliwie przechodzi, a jad nie bywa, jak to niektórzy się obawiali, do ciała wpędzonym. Gdy jednak gorączka jest tylko jedną z wielu ważnych przyczyn

13*

śmierci przy ospie, a my tylko przeciw niektórym z tych przyczyn śmierci dzielne środki posiadamy, to łatwo pojąć, że symptomatyczna metoda leczenia, w większej liczbie rzeczywiście niebezpiecznych przypadków, zupełnie jest bezwładną.

Gdy więc właściwa medycyna, w obec ospy, w ogóle jest dość bezsilną, trzeba było uciec się do Policji, która tak często tam pomagać musi, gdzie wydziały lekarskie nic pomódz nie mogą. Jej to obowiązkiem podjąć się tego ciężkiego zadania, ochronienia zdrowych od zarażenia się, przez energiczne środki zapobiegawcze, tablice umieszczone na mieszkaniach chorych na ospę i staranie o zniszczenie jadu ospowego środkami desinfekcyjnemi, mianowicie chlorem, w mieszkaniach, ubraniu, pościeli, słomie i t. d.

Już w XVII. wieku miało udać się Hottentotom, przez rozciagnięcie zbrojnego kordonu, wzbronić ospie wstępu na swe terytorjum. Policja więc hottentocka była szczęśliwszą niż europejskie! Choć i u nas te środki zaradcze pewnie nieraz skutecznymi były, zwykle jednakże umiano policję obejść, bo choć handel, komunikacje, przemysł i zarobek cierpiały, ospa mimo to się szerzyła.

List piąty.

O szczepieniu czyli inokulacji ospy ludzkiej.

Dwojakim sposobem zarazić się można jadem ospy: albo gdy ten jad dostaje się do ciała przez jakieś obrażenie skóry np. zadraśnięcie lub zacięcie, albo też zarażenie nastaje przez pobyt w miejscach zarażonych. Dziwnym i niewyjaśnionym jest faktem, iż ospa ma przebieg daleko łagodniejszy i mniej jest zabójczą gdy zarażenie nastaje pierwszym sposobem, t. j.: gdy jad dostaje się przez jakieś obrażenie skóry. Tysiące przykładów stwierdza ten fakt.

Z poznaniem też tego faktu, powzięto prawie zaraz myśl wyzyskania go w celu zmniejszenia niebezpieczeństwa ospy. Bo jak na wiele innych gorączkowych i zaraźliwych chorób, człowiek zwykle raz tylko w życiu na ospę zapada. Bywają wprawdzie wypadki gdzie jedno indywiduum dwa razy, zwykle w bardzo odległych okresach czasu, ospy dostaje, ale są to zawsze nader rzadkie wyjątki. Ztąd niejako naturalnym było wnioskiem, że przez inokulację czyli zaszczepienie ospy, będzie można sprowadzić łagodną chorobę, którąby po szczęśliwym swym przebiegu z wielkiem prawdopodobieństwem przed gorszymi napadami ospy chroniła.

Rzeczą jest nieznaną, co właściwie naprowadziło na odkrycie tego faktu. Prawdopodobnie zawdzięczać go wypada przypadkowi okolicznościowego zarażenia się z małych ranek, które jadem ospy

zanieczyszczone zostały. Rzeczą tylko pewną jest, iż już w nader odległej starożytności, ospę w Chinach i Indjach wschodnich szczepiono. W Indjach wschodnich trudnili się szczepieniem Bramini z wielkiem powodzeniem, bo rzadko tylko umierał ktoś z powodu zaszczepionej ospy. Także w krajach na Kaukazie, w Czerkiesii i Georgii, już w bardzo dawnych czasach znano szczepienie. Jak wiadomo, czerkieski były kosztownym i do tureckich haremów nader poszukiwanym towarem, ospa jednakże często psuła ten handel drogiemi córkami, któren czuli ojcowie kirgizcy ze Stambułem prowadzili. Było też to dostatecznym powodem, że ci gorliwi wyznawcy Islamu, na przekór nawet wszelkiej nauce o przeznaczeniu, dzieci swe szczepić kazali. Tak samo szczepią dziś jeszcze w krajach Sudanu, dla zapobieżenia naturalnemu zarażeniu się, czarnych niewolników, podnosząc przez to o połowę ich wartość.

Z Kirgizu dostała się sztuka szczepienia do Grecji i Thessalii. W 1672 r. przeniosła ją pewna Kirgizka z Thessalii do Konstantynopola, gdzie wielu chrześcjan, głównie Armeńczyków, Greków, z wyjątkiem jednakże Turków, zaszczepiła. Ztąd przeniosła ją również kobieta, znana literatka i żona posła angielskiego, Lady Montague do Anglji. Jeszcze w 1717 r. kazała ona syna swego zaszczepić, jej zaś córkę zaszczepiono w Londynie 1720 r. Za tym przykładem poszło kilka rodzin znakomitszych. Lekarze z początku oświadczyli się przeciw tej lekarskiej nowości. Przewidziała to ta dama, albowiem pierw już wyraziła się żartobliwie: iż nie rachuje na poparcie lekarzy w tym względzie, bo szczepienie zmniejszy ich dochody. I dziś jeszcze przeciwnicy szczepienia oskarżają o ten nieszlachetny powód zwolenników szczepienia. Na początku zaś tego stulecia, gdy szczepienie krowianką coraz bardziej szczepienie ospą ludzką z użycia wypierało, i u wielu zwolenników ostatniego sposobu na opór trafiało, nie omieszkali zwolennicy szczepienia krowianką, oskarżyć o to zwolenników szczepienia ospą ludzką. Bolesnem jest, gdy przez podobne zarzuty do kwestji czysto przedmiotowych wprowadza się osobiste obelgi, bo nic nie może więcej nadto utrudniać poznania prawdy.

Po niedługich sporach w tym względzie, postanowiono, 1721 r., zaszczepić ospę na próbę 7. na śmierć skazanym, która to próba u wszystkich szczęśliwie wypadła. To dodało otuchy. Księżniczka Wales, późniejsza królowa angielska, kazała, pod nadzorem znakomitego Slaone, swe dzieci zaszczepić, a wielu z pierwszych lekarzy londyńskich pisało i przemawiało za szczepieniem n. p. Slaone, Arbuttinot, Iurin, Freind i Mead, ale znajdowali się także żarliwi jego przeciwnicy np. Dr. Blakmore. Niektórzy teologowie oświadczyli się za szczepieniem, większość jednakże była mu prze-

ciwną; a jeden ksiądz kazał publicznie, że szczepienie jest wymysłem djabła, któren też bogobojnego człowieka Hioba zaszczepił.

Po zaszczepieniu kilku tysięcy ludzi wyrachowano, że ze 100 zaszczepionych zaledwo 2 umiera, gdy na ospę naturalną 14 prc. umierało. Nie zwrócono jednakże przytem uwagi na następną okoliczność. Każden zaszczepiony stawał się źródłem zarażenia dla wszystkich stykających się z nim nieszczepionych, lub tych, którzy jeszcze ospy nie mieli. Ponieważ zaś zaszczepieni, zwykle lekko tylko chorując, nawet z wyrzutami chodzili, to naturalnym tego było wynikiem, że w ludnym Londynie mnóstwo zarażeń nastąpiło. Ztąd powstała 1723 roku nader niebezpieczna epidemja ospy, na którą wiele ludzi zginęło, następstwem zaś jej był znaczny zwrot w tej sprawie i zakaz szczepienia, wydany przez parlament, tak iż aż do 1738 r. mało szczepieniem się zajmowano.

W tym r. panowała silna epidemja ospy w Karolinie, prowincji Ameryki półn. w czasie której wszyscy, którzy zachorowali, umierali. Tak przynajmniej opowiada Girtanner [1]), znakomity pisarz lekarski z końca zeszłego stulecia, z którego pism wiele tu rzeczy podaję. Wśród tej wielkiej klęski, gdy już ludzie żadnym innym sposobem poradzić sobie nie mogli, sprobowano szczepienia, przyczem z 1000 zaszczepionych, zaledwo 8 osób umierało. Wiadomość o tak pomyślnym wyniku, spowodowała nowe próby w Anglji, a od tego czasu nie zaniedbano w tym kraju szczepienia aż do obecnego stulecia, ale owszem poprawiano coraz bardziej jego metodę, i założono nawet publiczne i prywatne zakłady szczepienia. Nawet po zaprowadzeniu szczepienia krowianką, utrzymywało się w Anglji szczepienie ospą ludzką w rękach laików aż do r. 1840, w którym parlament go zakazał.

Także i do innych krajów Europy zaczęto szczepienie ospy w ostatnich dziesiątkach zeszłego stulecia powoli wprowadzać, choć nie było ono jeszcze tam tak rozpowszechnione jak w Anglji. Większość lekarzy wykonywała je przynajmniej w koniecznych wypadkach, a mała tylko część była mu przeciwną; z pomiędzy zaś takich przeciwników w Niemczech najznakomitszymi byli: de Haen, Selle i Platner.

Większość jednakże lekarzy na lądzie stałym, nawet ceniących wysoko szczepienie ospy, zalecała je tylko przy wybuchu epidemji i tak: Hufeland np. uważał szczepienie ospy, w miejscach, gdzie zarazy nie było, tak ze stanowiska lekarskiego jak i moral-

---

[1]) Girtanner. Abhandlung über die Krankheiten der Kinder. Berlin 1794. str. 189 i nast. — Starannie także opracował naukę o szczepieniu ospą ludzką Dr. Reiter. Beiträge zur richtigen Beurtheilung u. s. w. Kuhpocken. München 1846.

nego za potępienia godne. Sąd co do korzyści szczepienia da się dziś w tych krótkich słowach przedstawić.

Szczepienie ospą ludzką wykonywane w sposób tak udoskonalony, jak to czyniono w końcu zeszłego stulecia, dawało każdemu pojedynczemu, który był w stanie dać się wcześnie zaszczepić, znaczne, prawie 50 razy większe, prawdopodobieństwo szczęśliwego przebycia choroby, niż gdyby się był drogą naturalną zaraził. Bo do tak niskiej cyfry, jak Hufeland powiada (über die Blattern. Berlin 1798 str. 170) spadła w końcu śmiertelność z sztucznie wywołanej ospy. Znakomity lekarz G. P. Hoffmann nie stracił z 2000 szczepionych nikogo, jak również Hufeland sam z 300 szczepionych. Z 1500 osób zaszczepionych w ciągu roku, w londyńskim szpitalu ospowym, zmarło tylko 3 osób, a z 400 osób, które na ospę naturalną zachorowały, umarło 100. Wedle Watson'a (Blaubuch str. VIII.) z 5964 zaszczepionych w londyńskim szpitalu ospowym, w ciągu dwóch lat od 1797—99, umarło osób 9; a wedle Gregore'go należy w przecięciu liczyć na 1000 zaszczepionych 3 wypadki śmierci.

Natomiast wielce wzmogło się niebezpieczeństwo zarażenia się na drodze naturalnej, dla reszty ludności daleko liczniejszej, która nie była w stanie wczas się zaszczepić, a więc dla klasy uboższej. Mniejszość więc ludu korzystała ze szczepienia na niekorzyść większości. Dowodzą tego wedle Lettson'a i Pringleg'o wykazy śmiertelności w Anglji, mianowicie w Londynie, wykazuje bowiem wzrost śmiertelności od czasu wprowadzenia szczepienia ospy. Pierwiej umierał na ospę z 14 mieszkańców jeden, dziś zmiera jeden z 10. Odpowiednio temu musiała się też zwiększyć, skutkiem iż ospa częstszą się stała, liczba ociemniałych, liczba kalek i osób zcharłowaciałych.

Ostateczny więc rachunek nie wypada na korzyść szczepienia ospą ludzką. Było ono korzystnem dla jednostek, dla ogółu jednakże szkodliwem i spowodowało większą śmiertelność mianowicie w miastach.

Tylko pod jednym warunkiem mogło było szczepienie ospy ludzkiej wpłynąć na zmniejszenie śmiertelności u ogółu ludności, ale warunek ten był niewykonalnym. Trzeba było przeprowadzić szczepienie u wszystkich, którzy nie przebyli ospy naturalnej, naraz w całej Europie. Ten projekt zrobiony istotnie przez niektórych fantastyków, miał tylko tyle dobrego w sobie, że, nawet wśród klęsk ospy, wielu do śmiechu pobudził.

SŁOWO

na poparcie wniosku o hygienie, posłanego przez Tow. Paryzkie Lekarzy Polskich na Zjazd lekarzy i przyrodników do Krakowa w 1869. roku [1]).

przez

Dr. Tadeusza Żulińskiego.

W epoce, w której tak wiele rozprawiają o sprawach społecznych i o dobrobycie ludów, dziwnie zaiste wygląda to ciągłe spychanie spraw hygienicznych na plan ostatni, a często nawet, zupełne o nich zapominanie.

Wszystko, co do dziś dnia zrobiono i zastosowano do życia z hygieny, tyczy się tylko hygieny publicznej — państwowej; — gdy hygiena domowa,—prywatna, po za granicę wydziałów lekarskich na wszechnicach, kroku prawie nie przestąpiła. —Mało gdzie wywołano ją z książek do życia, a nigdzie nauczanie jej niestało się prawem publicznem; a przecież hygieny prywatnej, żadnemi, chociażby najenergiczniejszemi ustawami hygieny publicznej, zastąpić nie podobna: jedna bowiem do drugiej w takim do siebie znajduje się stosunku, jak moralność prywatna jednostek, której stróżem jest każdego sumienie, do moralności publicznej — strzeżonej przez policję.

Jakkolwiek zbytecznem byłoby nawet rozwodzić się, nad doniosłością usług, jakie hygiena publiczna oddaje społeczeństwu; — ma ona przecie bardzo określone granice, których i przy najlepszych chęciach, przekroczyć nie może.—Długie rozprawy ostatniego międzynarodowego zjazdu lekarzy, o sposobach zapobiegania szerzeniu się zarazy kiłowej, mogą być wymownym tego przykładem.

Toż samo i z prywatną hygieną. I ta — chociaż nierównie obszerniejsze nawet ma od pierwszej zastosowanie, i gruntowniej poprawia zdrowie społeczeństwa, wpływem swoim dochodzić może tylko, do działań nie przechodzących siły pojedynczego przedsiębiorstwa.

Oba te działy hygieny — ściśle się z sobą łączą, i nawzajem dopełniają. Jedna bez drugiej jest tylko połową.

---

[1]) Wniosek ten uchwalony przez Zjazd Krakowski, nie wszedł do dziś jeszcze w Galicji w życie. Spodziewać się jednak należy, że obecnie, gdy całe prawodawstwo szkolne przejść ma w rękę kraju, sprawa ta, — tyle ważna, nie znajdzie już w urzeczywistnieniu swem żadnych przeszkód i zwłoki. — Ale nietylko lekarze wołać o nią mają obowiązek, lecz każdy, — komu zdrowie miłe, dopominać się o nauczanie hygieny w zakładach naukowych powinien. Ku lepszemu więc wyjaśnieniu żądania tego, ogłaszamy dziś swe „Słowo na poparcie paryzkiego wniosku, które dotąd nigdzie drukowanem nie było, w nadziei, że jak na Zjeździe lekarskim, niepozostało ono bez odgłosu, tak i teraz, w szerszym kole i nielekarskiej publiki naszej, wyjedna także dla hygieny uznanie i poparcie.

Do dzisiaj jednak, jakeśmy to już powyżej rzekli, tylko hygieną publiczną zajmować się przyzwyczajono. Czas więc jest wielki, aby w imie publicznego dobra, i o prywatnej pomyślano także. Dla przeprowadzenia tej myśli w życie, tj. dla ugruntowania w przekonaniach pojedynczych ludzi ważności, potrzeby i korzyści hygienicznego życia, uciec się należy do najpewniejszej, a jedynej tu drogi, tj. do oświaty.

Jeśli bowiem duszy ludzkiej i sam Bóg zbawić nie może bez współudziału w tém woli człowieka; jakim sposobem pytamy, zdrowia jego kto bronić potrafi od złego, jeśli on sam strzedz go nie będzie miał chęci?

Nauka tedy—jedynym jest środkiem. Ona śród niewiadomości naszej staje jak lampa na rozstajnych drogach, przy świetle której, podróżny własną kierowany miłością, wybiera dla się drogę lepszą i pewniejszą: inaczej nakłania się sam ku dobremu, bez gwałtu mu zadanego, przeciwko któremu po tyle razy podnosił głos Dr. Drysdale, na ostatnim międzynarodowym zjeździe.

Potrzebą tą kierowane Tow. Paryzkie Lekarzy Polskich, postawiło wniosek na I-szy zjazd lekarzy polskich: „iżby we wszystkich zakładach naukowych, mezkich i żeńskich, wyższych i niższych, jakoteż na wszechnicach, dla wszystkich wydziałów, wykładaną była hygiena, a dla publiki i klas roboczych, odbywały się odczyty tej umiejętności, w sposobie i zakresie odpowiednim dla słuchaczy".

Wniosek ten gorącego winien doznać uznania, — w prostocie swej bowiem mieści on w sobie wszystkie warunki, radykalnej poprawy publicznego zdrowia.

Rozlać bowiem naukę hygieny od szkółek początkowych aż do wszechnic, jest to nowe rozbudzić życie hygieny w dwóch kierunkach: w nauczających i nauczanych: jest zwrócić ciągle czynny umysł ludzki na nowe pole spostrzeżeń i badań, z których na tak zależałej a bujnej niwie, wielkie wzejść mogą owoce.

W tym kierunku raz rozbudzone w społeczeństwie życie, rozwijać się już będzie własną siłą, ku pożytkowi moralnemu i materjalnemu ludów.

Powszechność w wykładzie hygieny, tj. nauczanie jej we wszystkich zakładach naukowych, płci obojga, jak się tego domaga paryzki wniosek, uważamy za konieczne dla tego, że umiejętność bronienia zdrowia od dolegliwości, niemoże być niczyim monopolem, ale oddaną być winna na użytek wszystkich ludzi: każdemu bowiem miłe jest zdrowie i każdemu prawo Boże jednako każe je szanować.

Jak z religją, stosownie do wieku i wykształcenia, od katechetycznego nauczania w początkowych szkółkach, przechodzi się stopniowo, aż do teologicznego i filozoficznego wykładu na akademickich katedrach, tak i z hygieną, która, że się tak wyrażę, jest religją ciała, postąpić należy.

Zaczynać od rad i przepisów najogólniejszych a pojętnych dla wszystkich, w szkołach początkowych, a stopniowo rozszerzać wykłady w coraz to wyższych zakładach, tak, iżby z ławy akademickiej słuchać już mogli studenci hygieny wykładanej ze stanowiska najwyższego jej rozwoju.

Zbytecznem zresztą zda się nam, było by się rozwodzić tutaj, nad szczegółowym programem wykładów tej umiejętności, po różnych zakładach, w których płeć i wiek słuchaczy, niepowinien być nigdy przepomniany.

Przeglądając dzisiejsze programy nauk różnych zakładów naukowych, niemożem się doprawdy dosyć nadziwić, że gdy chemja, fizyka, zoologja, mineralogja, estetyka, buchalterja i pięć języków, znajduje nawet w wykazach szkolnych żeńskich swe pomieszczenie, iż tylko z hygieną, najpotrzebniejszą po religji dla człowieka nauką, spotkać się nie możemy nigdzie.

Pytamy się, jakie odniesie korzyści dziewczyna lub chłopiec, dla praktyki życia swego, po wyjściu ze szkoły, z wykładanych w niej początków chemji, fizyki, zoologji lub mineralogji? A przecież im się tyle godzin poświęca?... Czyż nie na większe tutaj zasługiwałaby uwzględnienie hygiena, z której rad i przepisów, w godzinę po wykładzie, już uczeń korzystać może? Czyż hygiena ucząca nas jak szanować zdrowie, mniej ważną jest dla ucznia nauką jak astronomja lub paleontologja? Mniej ważną jest dla kobiety, jak tańce, francuzczyzna, lub hafty?... Wątpić nam przychodzi, gdy codzień prawie widzieć nam się daje, jak troskliwość rodzicielska po tygodniach całych szkołę dzieciom swym opuszczać każe, dla małych dolegliwości ciała.

Któż z żyjących, gdy zdrowie swe widzi zagrożonem, niepoświęca wszystkiego dla ratowania go, nieoddaje mienia swego i krocie przyjemności życia swego, nieskłada jemu w ofierze?...

Ileż rodziców zawiesza nauki dzieci swych, dla ich leczenia?

Jeśli więc zdrowie nasze milszem nam jest nad wszystko; czemu pytamy, w szkołach wszystkiego nas uczą prócz hygieny, tj. nauki o dobrych i złych rzeczach dla zdrowia. Słusznie zaiste z Plinijuszem zawołać by można „że wstydem jest iżby wszystkie źwierzęta, oprócz człowieka, znały co im jest potrzebnem dla zdrowia“ [1]).

Do dnia dzisiejszego nauka hygieny, była uprzywilejowaną umiejętnością lekarzy; wykładano ją też wyłącznie na wydziałach lekarskich i to jeszcze nie wszędzie i zawsze.

Gdzie niegdzie tylko i to kiedy-niekiedy, przekracza hygiena progi szkoły lekarskiej, aby się w publicznych odczytach przed ludem stawić jak to np. miewa miejsce w Londynie. Po innych miastach odczyty z hygieny dla publiki, nie są częstsze od odczytów z ekonomji politycznej, literatury, historji lub nauk przyrodniczych. — Słowem bywają one rzadkością, nigdzie bowiem hygiena prawem publicznego nauczania objętą nie jest.

Stawiało też w dalszym ciągu swego wniosku Paryzkie Tow. Lekarzy Polskich, ażeby „oprócz wykładów obowiązujących hygieny po wszystkich wyższych i niższych zakładach naukowych płci obojga, wszędzie były urządzane stałe odczyty téj umiejętności dla publiki, i klas roboczych, w zakresie odpowiednim dla słuchaczy“.

Drugą tę część wniosku, uważamy za konieczne dopełnienie pierwszej jego połowy, o szkolnych wykładach, a to z tych głównie

---

[1]) Plin. Lib. 27. C. 3.

powodów: 1) że hygiena, gdy nawet wniosek o wykładach szkolnych stanie się prawem obowiązującym, nie znaną jeszcze będzie starszemu pokoleniu, które dopiero publicznemi odczytami, nauczać by wypadało; 2) że wiek, stan, i zajęcie, czyli rodzaj pracy, którą każdy człowiek dopiero po wyjściu ze szkoły sobie obiera, — mają swe przeróżne właściwości, jakie hygiena uwzględniać musi i uwzględnia, dając odpowiednie każdemu rady i przepisy.

W taki więc zakres odczytów stałych i publicznych wchodziły by np. wykłady dla kobiet brzemiennych, jak się w stanach takich zachować mają, jak obchodzić z noworodkami; — jakoteż odczyty tyle ważne dla matek, których przecie po pensjach panien wykładać nie było by stosowném. — Dalej odczyty dla rzemieślników, fabrykantów, marynarzy, górników itd., dla których każdy rodzaj zajęcia wymaga odpowiednich rad i przestróg dla zdrowia.

Tym więc sposobem widzimy, że co na ławach szkolnych wykładać z hygieny, boło by jeszcze nie naczasie i nie odpowiednio, w odczytach publicznych poźniej, znaleść może swe właściwe dopełnienie.

Jak potrzeby społeczeństwa są ciągle stałe, tak też i odczyty te nie powinny zależeć od dowolności, ale być instytucjami stałemi, podobnie jak szkoły. Godziny wykładowe, winny być zastosowane do potrzeb tej klasy ludzi, dla której są urządzane.

W chwilach krytycznych, jak epidemji np, kiedy trwoga ogarnia wszystkich, a każdy radby słuchać przestróg i rad lekarza, podobne odczyty nie mało mogą oddać usług, wpływając do chwili zastosowanym wykładem, na moralne uspokojenie mieszkańców.

Czyż nakoniec rozpowszechnienie wiadomości hygienicznych nie rozwiałoby wielu, przesądów lekarskich ludu naszego? Czyż potrzebne były by, np. nagrody pieniężne, dawane matkom, za szczepienie ospy swym dzieciom, jak to np. do dziś jeszcze bywa w Paryżu?... Czyż od dzieciństwa szczepione zdrowe zasady hygienicznego życia, nie zmniejszyłyby liczby hypokondryków i manjaków wiecznie się przy najlepszym zdrowiu leczących i narzekających?... Czyż gruźlica i cały szereg przeróżnych zakażeń, dziesiątkujących dziś społeczeństwo nasze, nie w złej hygienie mają swe główne źródło, — a nie w dobrej (hygienie) jedynie znaleść mogą skuteczne lekarstwo?...

Czyż kiła, ścigana policyjno-lekarskiemi przepisami publicznej hygieny, nie w zakątkach domowych, gdzie wyłącznie tylko panować może hygiena prywatna, znajduje dla się schronienie?...

Czyż nie w domu człowiek spi, jé, pije i najwięcej przepędza godzin życia swego?... Małoż więc jest pobudek do podniesienia głosu za prywatną hygieną? aby ją przez szkolne wykłady w prowadzić w życie, a tem samem położyć trwałą i wielką podstawę, pod hygienę publiczno-państwową, którą do dziś dnia wyłącznie zajmować się nauczono.

Nie wątpię, że skoro hygiena stanie się przedmiotem wykładowym, w tylu naraz szkołach, tj. znajdzie tylu nowych uprawiaczy, to w krótkim bardzo czasie wzbogaci się, i dużo światła padnie z katedr na życie i na piśmiennictwo lekarskie.

Prąd dzisiejszy pisania i drukowania owych lekarzy domowych, owych stu środków najpewniejszych na wszystkie choroby, owych Podręczników lekarskich dla nielekarzy itd. zwróci się niebawem ku hygienie, i ujrzymy liczne dzieła i podręczniki téj umiejętności, zdrowe i pewne zalecające rady.

Słusznie bardzo powiadał jeden z najznakomitszych lekarzy dni naszych, Dr. Niemayer, że podręczniki te lekarskie dla nielekarzy, „są plagą społeczeństwa ludzkiego“. One najwięcej rodzą hypokondryków i trapią ludzi.

Któż prawdziwość tego postrzeżenia uczonego lekarza lepiej ocenić potrafi jak lekarze, którzy jako studenci jeszcze, przysłuchując się po raz pierwszy wykładom terapji i patologji, dopatrywali na sobie wszystkie objawy opisanych cierpień i niemocy. Iluż skutkiem tego ztrwożonych uchodzi z medycyny? a ilu trapi się coraz to nowemi cierpieniami, dopóki nauka nierozproszy złudzeń, a doświadczenie niedoda odwagi.

Nie lekarz czytając podręczniki owe lekarzy domowych, na wszystko naraz cierpi i na wszystko umiera.

Żyjemy w epoce bardzo krytycznej, — w epoce rozwiązującej a nie organicznej. Przy tak rozbudzonem życiu społecznem narodów, zdawało by się, że Bóg wié jak wiele potworzy się instytucji dodatnich, organicznych; tym czasem na wszystkich tych nowych utworach, widać tylko piętno, lekarskie — naprawy — tj. połowiczności.

Wszyscy dziś myślą o naprawie złego i walącego się, a nikt nie troszczy się, jak zdrowe i całe bronić od złego.

Co w społeczeństwie, w życiu jego moralnem, dzieje się ze wszystkiemi kwestjami t. z. żywotnemi; toż samo się ma i w życiu jego materjalnem, cielesnem, a więc i z hygieną.

Gorliwsi dziś stróże zdrowia siedzą nad drobnowidzami, w pracowniach chemicznych, przy trupach, lub nowe tworzą leki,—reszta depcze starą steczkę lekarskiej praktyki — naprawiania zdrowia, gdy pojedyńcze głosy, wołające o hygienę, pozostają głosem wołającego na puszczy.

Stajemy u progu epoki nowej — epoki twórczej — syntetycznej, jaką nam przepowiadają wieszcze i filozofowie nasi.

Połyski już dziś niektórych usiłowań ludzkich są niejako jej zapowiedzią — przedświtem.

Nauki po zbyt ciężkiej epoce krytycznej, wejdą na drogę więcej syntetyczną — łączącą a nie rozwiązującą.

Przyjdzie więc i dla medycyny chwila lepsza. Hygiena, tj. kierunek obronny (zapobiegający) stanie się najwybitniejszą cechą medycyny nowej.

Tak jest, zbliża się i dla medycyny chwila lepsza;—bo szczerze wyznać musimy, iż krytyczna, ustępująca epoka nasza, w bardzo krytycznym stanie zostawia sztukę lekarską.

Już nam dziś i dzieci prawią, iż tylko medycyna z niemowlęctwa wyjść jakoś nie może. I jest w tych oskarżeniach wiele słuszności. Obok bowiem całego ogromu pracy, spostrzeżeń, odkryć i doświadczeń poczynionych, w pojedyńczych gałęziach nauk lekarskich, sztuka lekarska w całości swej uważana, nie postąpiła wiele — straciła na

jedności i na wierze u ogółu. Jest to fakt, nieulegający żadnej wątpliwości.

Nie powinno to jednak lekarzy zrażać do pracy, ale przeciwnie, być im nowym bodźcem do dalszych badań.

Nie zapominajmy, że jak roślina, tylko na właściwym gruncie rośnie i bujny wydaje owoc — tak i nauka każda, tylko na odpowiedniej naturze swej podstawie i w przyjaznej atmosferze pojęć rozwijać się może i rodzić wedle założenia pomyślne skutki?

Schodząca epoka, w której człowiek, — ta istota cielesno-duchowa, był tylko materjalném przedmiotem do badań fizjo-logiczno-lekarskich, nie była odpowiednim i przyjaznym dla nauk lekarskich gruntem, a rozwiązujący krytycyzm, złą był atmosferą dla sztuki lekarskiej.

Tutaj to szukać należy przyczyny małego do dziś postępu medycyny, jaki ta w obec nauk czysto materjalnych, jak chemja, fizyka, mineralogja, botanika itd. zrobiła. Bierzmy ztąd także dla się ostrzeżenie, gdzie mianowicie nam lekarzom i na jakim polu, ze sztuką swą umiejscawiać się należy.

Nie zapominajmy, że jest przecie różnica między żyjącym a nie żyjącym człowiekiem,—czyli trupem. Że tylko żyjący człowiek jest przedmiotem i celem sztuki lekarskiej; i na koniec, że życie człowieka, tej nierozerwanej spójni duszy z ciałem, jest pasmem wzajemnych na się oddziaływań,—tych dwóch czynników składowych.

Wszelkie abstrakcyjne, czyli oderwane badania warunków życia zdrowego czy chorego człowieka, błędne prawie zawsze bywają; bo człowiek dopóki żyw, jest nie rozerwaną syntezą duszy z ciałem.

Nie mam zamiaru dłużej się tutaj rozwodzić nad prawdą tą, która stanie się najwybitniejszą cechą medycyny nadchodzącej doby.

Dosyć dziś obejrzeć się po szkołach i akademjach lekarskich całego świata, dosyć czytać dzieła najznakomitszych lekarzy filozofów dni naszych, lub słuchać rozpraw między-narodowych zjazdów lekarskich, aby się przekonać, że medycyna poznawszy zwodniczą wszech-potęgę materjalizmu, któremu się w poddaństwo oddała, — wyrywa się z niego, by wstąpić na jaśniejszą i pewniej do celu wiodącą drogę.

Te narodowe i między-narodowe zjazdy lekarzy, czem że są dziś, jeśli nie nawoływaniem się na wspólną naradę, dla przygotowania się do stanowczej chwili?

Duch wieków świadom swego, prze nas naprzód, ale my ducha odczuwając, nie dość go jeszcze pojmujemy.

Szczęśliwy, kto go zrozumie i wypowie głośno. Od niego rozpocznie się nowa dla medycyny doba.

Każdy ma prawdę swą i tę wypowiedzieć winien — ma więc ją i Zjazd Krakowski. Nie iść mu więc tylko śladem udeptanej rutyny zwykłych lekarskich rozpraw i opowiadań, bo zjazd ten, jako pierwszy raz zebrane ciało polskich lekarzy, ma obowiązek wypowiedzieć słowo, które by najdokładniej streściło pojęcia i pragnienia jego.

Jedną głoską tego słowa z pełnem przeświadczeniem powiedzieć można, jest wniosek o hygienie P. T. L. P.

Uchwałą jego Zjazd Krakowski stawi się odrazu na stanowisko, którego dzisiejszy — materjalny i wyzyskujący kierunek sztuki lekarskiej, jest jawnem przeczeniem.

Uchwałą tą nadto Zjazd Polski, złoży dowód, że dobrze odczuwa potrzebę chwili.

Komuż są obce powagi wszystkich wieków i wszystkich narodów na jakie mógłbym się tu powołać, dla poparcia głosu swojego, podniesionego w obronie hygieny, począwszy od pierwszego prawodawcy ludzkości Mojżesza. — Nie robię jednak tego, — bo wierzę, że sumienie, patrjotyzm i nauka polskich lekarzy na krakowskim zjezdzie, lepszym będą do tego bodźcem i gorliwszym sędzią.

Uchwalcie Panowie wniosek ten, a za światło, które z tysiąca katedr rozchodzić się będzie po polskiej ziemi, na korzyść zdrowia, pokolenia błogosławić Was będą, mówiąc sprawiedliwie: „żeście z medycyny — najlepszą dla się obrali cząstkę“.

Medycyna praktyczna.

KAZUISTYKA POŁOŻNICZA

podał

Dr. A. Czyżewicz,

profesor położnictwa we Lwowie.

Pobieżny tylko pogląd na postępy położnictwa w nowszych czasach, wykaże bez wątpienia ten zbawienny kierunek, że celem sztuki ma być, o ile możności, zmniejszyć ilość przypadków, w których ciężkie, dla życia matki lub dziecka, nader niebezpieczne, a nawet takowe wprost niszczące rękoczyny, sprowadzić należy do wyjątków, i użycie tychże ograniczyć tylko w razach ostatecznych. Kiedy dawniej dla pokonania niestosunku porodowego, ścieśnieniem miednicy spowodowanego, chwytano za kleszcze porodowe i wzdrygano się przyjąć wskazówek do obrotu de la Mott'a i Leoret'a, z powodu niepomyślnych wyników kleszczy na główce następującej nałożonych, dziś pomimo przedstawień Smellieg'o i Osiandr'a ojca, zdobył sobie ten sposób postępowania prawo obywatelstwa i nawet syn własny tego ostatniego, przyczynił się szczegółowo do wprowadzenia go w życie. Obecnie przyjęli go prawie wszyscy nowsi położnicy jak: Trefurt, Naegele, Ritgen, Rosshirt, Hohl, Arneth, Karol i Gustaw Braun, Späth, Scanzoni, Hecker, Simpson, Barnes, Milne, Braxton Hiks, oraz La Chapelle, która w swoim czasie wyjątek od ogólnego zapatrywania się stanowiła i nader pomyślny wynik obrotu przy ścieśnieniach miednicy wykazała (16 żywych dzieci na 25 przypadków). Nareszcie tłomaczenie Simpson'a, przedstawiające główkę jako stożek do góry szeroką podstawą obrócony, wykazało

teoretycznie praktyczność tego postępowania. [1]) Żaden położnik zapewnie nie chwyci obecnie za perforator przy położeniu poprzecznem, w celu wypaproszenia dziecka, dopóki nie przekona się, że obrót jest niemożebny, choćby tylko dlatego, aby naturalnie bez szkody dla rodzącej, wydobyć nie pokaleczone szkaradnie dziecko, nie mówiąc już o tem, że najwprawniejszym położnikom wydarzyło się już, wydobycie dziecka sztucznie pokaleczonego i żywego.

Zbadawszy z drugiej strony naukowo pojedyncze przypadki, o których mowa, znów zapewnie nikt nie zaprzeczy, że obrachowania położnicze, jakkolwiek najdokładniejsze, natrafiają na pewną nieznaną wielkość, która nie rzadko twierdzeniom kłam zadaje. Wielkość ta, t. j. siła porodowa z jednej strony, a zastosowanie się główki do wymiarów ścieśnionej miednicy z drugiej, pozostanie na zawsze tylko rachunkiem prawdopodobieństwa, i dlatego zawsze wydarzą się przypadki, w których, pomimo ścieśnionych wymiarów, urodzi się dobrowolnie żywe, nawet donoszone dziecko. Dlatego zgadzamy się zupełnie z tymi położnikami, którzy prócz obrachowania prawdopodobieństwa, dowierzają jeszcze wiele sile natury, i dopiero wtedy wkraczają ze sztuką, gdy natura wyraźnie okaże się bezwładną. Dlatego dalej bardzo chętnie oddajemy porody pierwsze sile natury i przebieg tychże używamy za wskazówkę do postępowania przy porodach następnych, chociaż doświadczeniem pouczeni, cenimy nieco wyżej wartość przedczasowego przerwania ciąży, nawet u pierwiastek, jak to na statystyce oparty wykaz prof. Spigelberg'a w Wrocławiu przedstawia. [2])

W ostatnich miesiącach mieliśmy sposobność towarzyszyć 2 porodom, które jakkolwiek nic nowego nie wykazują, pouczyły nas jednak dokładnie, jakim to sposobem można czasem uniknąć rozmiażdżenia główki, uratować nawet życie dziecka na stracenie przeznaczonego, albo przynajmniej ukończyć poród w najniekorzystniejszych warunkach, z wynikiem względnie bardzo dobrym. Dwa te przypadki są, tak z powodu niestosunku porodowego, jakoteż z powodu towarzyszących temuż niekorzystnych połączeń, o tyle rzadkie i ciekawe, że uważamy je za stósowne do ogłoszenia i podzielenia się z różnem zapewnie zapatrywaniem położników.

W lecie r. b. zażądała naszej pomocy lekarskiej podczas porodu p. J. w Krakowie. Na miejscu wykazał się stan następujący: Osoba miernej budowy ciała, odpowiedniego odżywienia, małego wzrostu, o drobnych kościach, niedokrewna brunetka, zaszła w krót-

---

[1]) Schroeder. Lehrb. dor Geb. Bonn 1871. S. 460.

[2]) Ueber den Werth der künstl. Frühgeb. Spigelberg. Archiv. f. Gynek. I. T. 1870. I. Z.

kim czasie po zamężciu w ciążę, w przebiegu której, prócz nadzwyczajnego rozszerzenia żywota, nic szczególnego nie zaszło. Ciąża jest donoszona, a dziecko częstemi i silnemi ruchami objawia swe życie. Mąż tej pani jest człowiekiem wysokiego wzrostu i silnej budowy ciała, tak, że względnie do niego, żonę za małą i nikłą osobę uważać należy. Badanie wykazało macicę dużą, przez nadmiarową ilość wód płodowych (hydramnios) i duże dziecko olbrzymio rozszerzoną, płód w położeniu czaszkowém pierwszém ułożony, żywy, z ruchomą, dużą główką, nad spojeniem kości łonowych ustawioną. Bóle zaczęły się od dnia po przedzającego, miały zwykłe cechy porodowych, stan ogólny zupełnie odpowiedni. Badanie wewnętrzne wykazało wysoko ułożone, płaskie sklepienie, przez które równie jak i przez $^1/_2$" rozwarte ujście, gładkie, o bardzo ostrych brzegach, czuć dokładnie dużą, twardą, mocno ruchomą główkę, która jednym odcinkiem tyłogłowia, wstawiała się do wchodu miednicy. Takowa wykazuje mocno sterczący wzgórek kości krzyżowej ku wewnątrz, tak, iż wymiar prosty wchodu obliczono na 3 cale. Reszta wymiarów miednicy odpowiada prawie normalnym, jakkolwiek takowa w całości wzięta, należy do małych, lejkowatych miednic, z typem budowy męzkiej. Poleciłem cierpliwość i ułożenie rodzącej na bok lewy.

Na drugi dzień rano, znalazłem bardzo mały postęp. Bóle trwały noc całą, ujście zewnętrzne otwarło się około $1^1/_2$", było jednak zawsze nader ostre i napięte, główka utrzymywała się ruchomo nad wchodem miednicy. Popołudniu poprosiłem do narady prof. Madurowicza i uradziliśmy, aby, ze względu na nadmiarową ilość wód płodowych, otworzyć pęcherz płodowy i ustalić główkę, co też rzeczywiście zwykłym sposobem uczyniono. Odeszła przytem znaczna ilość wód płodowych, zupełnie czystych, macica obciągła się około płodu i przyparła tylny odcinek główki do płaszczyzny wchodu miednicy. Przy całej tej manipulacji, znaczny stawiało opór ujście maciczne zewnętrzne, ciągle mocno napięte i kurczowo po każdem rozszerzeniu napowrót się ściągające. Gdy po dokonaniu tego rękoczynu macica obcisnęła się silniej około płodu i wystąpiły bóle silniejsze, pozostawiliśmy wyparcie dziecka siłom natury. Przez całą noc były bóle silne, pomimo to jednak poród nietylko się nie ukończył, ale nie postępował wcale. Dnia trzeciego przywołany zostałem powtórnie wraz z prof. Madurowiczem, i znaleźliśmy stan następujący: Rodząca mocno osłabiona, wyczerpnięta, bóle napowrót słabe i bezskuteczne, natomiast macica, szczególnie nad spojeniem kości łonowych, przy dotyku bolesna, oraz mierna gorączka. Główka płodu jednym odcinkiem tyłogłowia we wchodzie ustawiona, ujście, na 2" rozwarte, oraz szyję wypełnia duże przedgłowie, tętno pło-

dowe niesłyszalne. Główka zatem nie weszła największą swą objętością do wchodu miednicy, ujście maciczne pozostało jak dawniej bardzo napięte i ostre, a stan ogólny rodzącej wymagał bezwarunkowo ukończenia porodu. Po zachloroformowaniu rodzącej, założyliśmy, przy wysokiem ustawieniu główki, ujściu niezupełnie rozwartem i skurcz (spasmus) okazującem, kleszcze konstrukcji Madurowicza, i po kilku silnych trakcjach, przekonaliśmy się, że niestosunek porodowy tą drogą nie da się pokonać.

Pozostało nam zmniejszenie objętości główki i wydobycie płodu zmniejszonego. Jakkolwiek jednak brak tętna płodowego upoważniał do przypuszczenia obumarcia dziecka, sprzeciwiało się temu przedgłowie, z cechami żyjącego płodu, a dalej ułożenie główki było tego rodzaju, że dojść można było tylko do tylnej części twardej kości bocznej we wchodzie ustawionej, ze znacznemi trudnościami. Pomijając bowiem skurcz ujścia zewnętrznego, ułożenie główki było takie, iż skutkiem mocno obwisłego brzucha, przypartą ona była raczej do wzgórka kości krzyżowej, a od spojenia łonowego sterczała przednia warga ujścia macicznego ku tyłowi. Chcąc zatem założyć świder, trzeba było koronę tegoż wprowadzić wysoko po wklęsłości kości krzyżowej, aż nad wzgórek tejże, trzeba było dalej przewiercić duże przedgłowie, a następnie kość czaszki twardą. Po wykonaniu tego, było aż nadto widocznem, że, przy największem wysileniu, uchwyci się tylko część tyłogłowia, i tę w części skruszy, większa zaś część głowy pozostanie nad spojeniem łonowem nietknięta, tem więcej, że twarde i niepodatne międzykrocze, czynności tego rodzaju utrudniało. Widzieliśmy zatem wyraźnie, że prześwidrowanie główki i zmiażdżenie jej tylnej części, nader do wykonania trudne, nie zniesie o tyle niestosunku porodowego, aby wydobycie tejże bezwłoczne, było możebnem, a stan ogólny matki nie dozwalał bezwarunkowo wyczekiwania skutku bolów porodowych, na przeparcie główki skierowanych, coby następne jej wydobycie bardzo ułatwiło. Stan matki wymagał spiesznej pomocy i sprzeciwiał się rozdzielaniu operacji na godziny, jeśli w ogóle pomoc dla niej przynajmniej miała być skuteczną.

Cóż było robić? Gdyby obrót był obecnie możebnym, cała sprawa przedstawiłaby się inaczej. Do takiego wniosku doprowadził nas stan chorej, i jakkolwiek już przed 17. godzinami odeszły wody płodowe, jakkolwiek macica była silnie obkurczona około płodu, a przedgłowie wypełniało jej szyję, ten tylko rękoczyn pozostał jako ostatni i jedyny środek skuteczny dla ratowania matki. Zachloroformowawszy rodzącą dokładniej przystąpiliśmy, wyznajemy otwarcie, nie bez pewnej obawy, do obrotu. Rodząca leżała na łóżku poprzecznem, wprowadziłem zatem w zwykły sposób lewą rękę do po-

chwy. Ujście zewnętrzne, pomimo operacji kleszczowej, pomimo od przeszło półgodziny używanego chloroformu, było tak skurczone, że rozszerzenie palcami stało się koniecznem, i uważaliśmy nader dokładnie, jak przepuściwszy największą szerokość ręki, około przedramienia, skurczyło się mocno napowrót. Odpychając na lewo główkę od wewnątrz i zewnątrz, posuwałem się powoli po przedniej ścianie macicy, twardej i mocno napiętej, ku górze i przodowi, i powoli z niemałym trudem dostałem się po brzuszku płodu do kolanka nóżki lewej. Nie mogę przy tej sposobności pominąć tej uwagi, że złamana niegdyś i nie zupełnie dobrze zrośnięta moja ręka lewa, posiada właściwość w tym przypadku nieocenioną. Gdy bowiem zginanie tejże ku wewnątrz jest nader ograniczone, odginanie na zewnątrz za to, doprowadzić mogę do wysokiego stopnia. Dlatego w macicy ku przodowi obwisłej, daleko dnem swojem przed spojenie łonowe naprzód wystającej, mogłem z niejakiem ułatwieniem posuwać się ku górze i uchwycić kolanko, a następnie nóżkę. Dotąd szło nie źle, ale ręka obciśnięta należycie, ciągle skurczonem ujściem wewnętrznem, gnieciona ścianami obciśniętej macicy, strętwiała i straciła władzę. Drugiej nóżki sprowadzić nie mogłem, a uchwyconą lewą, z największem wysileniem, doprowadziłem do szpary łonowej; ustalenie zaś położenia jako nóżkowe t. j. dokonanie właściwego obrotu dziecka, było już dla mnie niemożebnem. Dopomógł mi mój mistrz prof. Madurowicz, który uchwyciwszy sprowadzoną nóżkę w pętlę, ze zwykłą sobie zręcznością i pewnością, zapomocą rękoczynu podwójnego (doppelter Handgriff), ustalił położenie. Tuż po obrocie nastąpiło wydobycie dziecka, z powyższych względów wskazone, oraz z powodu odpływającej krwi z pochwy konieczne. Nie było i ono łatwe, do główki szło jako tako, ale tę wydobyłem dopiero z największem wysileniem, zmodyfikowanym sposobem Smellieg'o. Dziecko płci męzkiej, dużych rozmiarów, z cechami dziecka zupełnie donoszonego, silnie rozwiniętego, 21 cali długie, przeszło 8 funtów wiedeńskich ważące, nie okazywało żadnych śladów życia. Na dużej twardej główce, sterczało od tyłu również duże przedgłowie. Odciąłem je natychmiast i ponieważ krew obficie z pochwy odpływać zaczęła, wydobyłem z macicy odklejone już łożysko.

Macica, w kształcie dużej kuli, o wyraźnych konturach, sięgała do pępka, i pomimo iż była należycie twardą i skurczoną, wystąpił olbrzymi krwotok. Zdawało się, że rodząca skończy w rękach z powodu niedokrewności i uwieńczy tym sposobem świetny skutek już i tak nieszczęsnej operacji. Pomimo lodu, nacierań dna, okładów zimnych, wyciągu sporyszu i ucisku tętnicy brzusznej, lała się krew całym strumieniem. Badanie wykazało jako przyczynę krwotoku, pęknięcie szyi macicy od ujścia zewnętrznego aż do we-

wnętrznego, od przodu i strony prawej, i dopiero po godzinnej pracy udało nam się zatamować krwotok, przeważnie z pomocą kawałków lodu do pochwy wprowadzanych. Ułożyłem chorą na łóżku, podałem wino i zimne okłady na części rodne, sam dozorując macicę przez dwie godziny. Niedokrewność była olbrzymia.

W pierwszych dniach połogu wystąpiły zaraz objawy lekkiego zapalenia wewnętrznej powierzchni macicy (endometritis), które w następstwie przybrały groźniejszą nieco cechę, tembardziej, że przyłączyło się ostre zapalenie błony szluzowej żołądka (gastritis acuta). Po ustąpieniu tegoż, wystąpiła ograniczona wypocina omaciczna (perimetritis) po stronie prawej, a kiedy i z tą się ułatwiliśmy, prawdopodobnie skutkiem zaziębienia, wystąpiło zapalenie częściowe opłucnej od tyłu i strony lewej (pleuritis) i to jednak miało przebieg pomyślny, tak, że po upływie 5 tygodni, chora była na wyzdrowieniu i obok dobrego odżywiania się mięsem i kumysem powoli zeszła i niedokrewność. Leczenie w połogu było proste i zwykle używane, i stan zdrowia chorej polepszał się tak szybko, że przed wyjazdem z Krakowa, miałem tę wielką prawdziwie uciechę, widzieć ją zupełnie wyleczoną i po świecie chodzącą.

Jest to jeden przypadek, przy którym doszedłem do silnego przekonania, że obrót uratował życie matki, nie wątpię ani na chwilę, że powolne zmniejszanie objętości główki, byłoby ją w połogu pozbawiło życia. Nim jednak zrobię uwagi dokładniejsze opowiem przypadek drugi.

Dnia 7. Grnduia b. r. przedstawiono mi podczas wizyty rannej w klinice położniczej jedną z brzemiennych zakładowych A. W. jako rodzącą. Była to kobieta miernej budowy ciała, lichego odżywienia, o brudno bladej barwie skóry, która przed 3 laty, również w zakładzie urodziła, z pomocą kleszczy, nieżywe dziecię, i przebyła silne, długotrwałe zapalenie macicy w połogu. Jako ciężarna przybyła powtórnie do zakładu położnic 21. Listopada r. b. i przyjętą została. Badanie tej osoby wykazało, iż ostatnią regularność miała w połowie Marca r. b., że dalej, brzuch jej okazywał nadmiarowe rozszerzenie, tak, iż oprócz blizn z pierwszej ciąży pochodzących, gwiazdkowatych, były świeże podłużne i lśniące jakby u pierwiastki. Obwód brzucha wynosił, przez pępek mierzony, $38^3/_4$" odległość dna macicy od pępka $8^3/_4$" a od spojenia łonowego $17^3/_4$". Dalej, rozpoznałem bliźnięta, z których jedno poprzedzające, ułożone było w położeniu czaszkowem drugiem, drugie w ukośnem pierwszem, z główką bliżej spojenia łonowego. Oba płody żyły i okazywały różnicę co do ilości uderzeń tętna płodowego o 10—12 uderzeń na minutę, również w dnie macicy, wyraźniej od strony lewej, słychać było szmery łożyskowe. Badanie wewnętrzne okazało sklepienie

pochwy płaskie, część pochwowa znikła, ujście na jeden cal rozwarte, a przez nie czuć było poprzecznie ustawioną główkę błonami okrytą, jednym odcinkiem we wchodzie ustawioną, która z drugą główką nad kością biodrową lewą leżącą, nie stała w żadnym związku. Miednica wykazała wymiar prosty wchodu ścieśniony na $3^1/_4$" (conj. diagonal.), czemu przypadający na konjugatę zewnętrzną $6^1/_4$ calowy wymiar odpowiadał. Bóle zaczęły się w nocy i były słabe z długiemi przestankami, pomimo to dotkliwe, a macica nawet podczas skurczu okazywała się miękką, nie napiętą. Stan ogólny rodzącej nie okazywał prócz znużenia, które całej ciąży towarzyszyło, nic nieprawidłowego. W nocy, około godziny 11, dostałem z zakładu wiadomość, że ujście rozwarte, wody odeszły. Ze względu jednak szalonej zaspy śniegowej, udanie się do mojej, przeszło ćwierć mili od miasta odległej kliniki, było niepodobieństwem. Na drugi dzień rano, o godzinie 10, znalazłem chorą jeszcze na łóżku porodowem w stanie takim jaki był w nocy t. j. w przejściu pierwszego okresu w drugi. Gdy bóle były słabe i dokuczały boleśnie rodzącej, która się na brak sił uskarżała, poleciłem kąpiel nasiadową. Dopiero około pierwszej z południa, kilka bolów partych wykluczyło główkę pierwszego dziecka; barkom pomagałem do urodzenia się. Dziecko płci żeńskiej, małe, żywe, okazało rozwój $8^1/_2$ miesięcy księżycowych, ważyło 4 funty 8 łutów wagi wiedeńskiej, 18 cali 9 linji długie. Obwód główki 12", prosty 4", poprzeczny przodkowy $2^1/_2$", tylny 3", ukośny $4^3/_4$", barki $3^1/_2$". Ponieważ nie było żadnego krwotoku, ponieważ dalej główka drugiego, przed porodem na większe oznaczonego dziecka, stanęła nad spojeniem łonowem w położeniu czaszkowem pierwszem, i macica jako tako się obciągnęła, podwiązałem górny koniec pępowiny i oddałem rodzącą opiece mego asystenta.

Na trzeci dzień tj. 9. Grud. r. b. zastałem podczas rannej wizyty chorą jeszcze na łóżku porodowem. Przez cały dzień i całą noc były słabe bóle, które jednak wyczerpały siły rodzącej do reszty. W nocy odeszły wody płodowe w małej ilości, a stan był następujący: Macica podłużna obkurczona około płodu, nawet podczas bólu miękka, przy dotyku boleśna, szczególnie nad spojeniem łonowem. Tętno płodu wyraźne, sklepienie pochwy płaskie, ujście poprzednio zupełnie rozwarte, skurczyło się napowrót do średnicy 2", w niem, oraz w szyi, duże przedgłowie na główce, nad wchodem miednicy ustalonej, i to w ten sposób, że wymiar poprzeczny przodkowy, stawiał się do wymiaru prostego wchodu miednicy. Odchody z macicy były mocno cuchnące, zielonawo-żółto zabarwione, gęste. Pociąganie wolne za pępowinę dziecka pierwszego, przekonało mnie, że łożysko tegoż leży wysoko w dnie macicy i nie wyjdzie łatwo. Krwotoku nie było wcale, ani podczas badania nie odchodziły skrzepy. Stan

ogólny rodzącej był bardzo niedobry, tętno nikłe, jak zawsze, 120 uderzeń na minutę, język obłożony jak od początku porodu, wilgotny jednak, ciepłota ciała więcej obniżona, niż podwyższona. (Zakład położniczy lwowski nie posiadał żadnego ciepłomierza), Bólów nie ma prawie żadnych. Poleciłem kąpiel nasiadową, w której rodząca trzy kwandranse przebyła, i postanowiłem, z powodu wyraźnych objawów zapalenia macicy, przed porodem,—ukończyć takowy. Czynności inne nie dozwoliły mi przystąpić do tego przed godziną pierwszą. Ułożywszy chorą na łóżku poprzecznem, założyłem na główce wysoko ułożonej, jednym odcinkiem we wchodzie ustalonej, kleszcze pragskie. Przy zakładaniu łyżek odeszło dużo płynu ropiastego, cuchnącego, gęstego, oraz ślady ciemnej krwi z macicy. Łyżki uchwyciły główkę poprzecznie, kilka silnych pociągnień przekonało mnie jednak, że główka ani drgnęła i że tą drogą nie dojdę do celu. Tętno dziecka wyraźne, wzbraniało prześwidrowania główki, a matka znajdowała się w stanie takiego wyczerpnięcia, że dalsze czekanie byłoby zbrodnią. Pozostał mi znowu jako jedyny sposób ukończenia porodu—obrót, i to po kleszczach, w 19 godzin po odpływie wód płodowych.

Nikłe tętno matki, jej bezwładność, jaka cały ten poród, a nawet pobyt jej w zakładzie cechowała, nie radziły mi używać chloroformu, za to jednak miałem macicę od samego początku miękką i podatną i byłem przekonany, że dostanę się do nóżek, choć prawie na pewno liczyłem, że gdzieś rozlizie się poprostu macica podczas obrotu. Trzeba było skończyć; więc wprowadziłem, w zwykły sposób, rękę lewą do macicy, odsuwając od zewnątrz i wewnątrz główkę na lewo, doszedłem do wyraźnie tętniącej pępowiny, czułem chwytającą palec rączkę, i nareszcie dostawszy się do kolanka, sprowadziłem nad spojenie łonowe nóżkę. Uchwyciwszy ją w pętlę z tasiemki (innej nie posiada zakład położniczy lwowski), odpychając ręką prawą główkę ku górze, wykonałem za pomocą podwójnego rękoczynu (doppelter Handgriff) obrót. Podczas całej tej manipulacji nie czułem wcale silnych kurczów macicy, i dlatego oświadczyłem obecnym, że jest porażenie macicy, będąc przytem przekonany, że jest w niej rozdarcie. Nóżki oddziaływały na drażnienie, bolów nie bylo żadnych po całej tej manipulacji, krwotoku także żadnego, ponieważ jednak nie miałem na co czekać, więc pociągałem za nóżkę w odstępach. Wydobycie dziecka było zwykłe, rączka prawa na tył głowy zawinięta, dawała pewne trudności przy uwolnieniu, główka zaś wystąpiła dopiero po drugiej silnej trakcji sposobem Smellie'go, zmodyfikowanym. Dziecko mocno omdlałe odciąłem i oddałem położnej zakładowej do cucenia, ponieważ teraz dopiero zaczęła krew odchodzić, sam zaś wprowadziłem lewą rękę

do macicy i odkleiłem tamże w całości przyczepione do przedniej ściany i dna duże łożysko. Jak tylko wyjąłem części dodatkowe obu płodów, obkurczyła się nagle macica silnie i krwotok ustał. Sięgała dnem swojem do pępka i przedstawiała kształt trójkąta, podstawą do góry obróconego, o wyraźnych granicach. Przednia warga ujścia zewnętrznego widoczną była w szparze łonowej, co jednak już podczas porodu uczennicom pokazywałem. Podczas odklejania łożyska, przekonałem się, że nie było rozdarcia macicy.

Teraz dopiero przypatrzyłem się dziecku. Było ono zupełnie docucone i donoszone;—płci męzkiej. Ciężar 5 ft. 26 łut. w. w długość $19^3/_4$", od stóp do pępka $9^1/_2$", obwód główki 13" —prosty $4^1/_2$" poprzeczny przodkowy 3", tylny $3^1/_2$", ukośny 5", barki $4^3/_4$", główka płaska od tyłu przegłowie, kość boczna prawa pod czołową prawą, lewa nad czołową lewą, obie boczne nad potylicową.

Łożysko duże, wspólne, ściśle ze sobą złączone, tak, że na powierzchni zewnętrznej, żadnego śladu rozdziału; — $10^1/_2$" długie, $7^3/_4$" szerokie, okazało w $^2/_3$ częściach zabarwienie jasno-pomarańczowe, w $^1/_3$-ciej sino brudne. Część ta była cuchnąca, ale ściśle zespojona z resztą łożyska. Powierzchnia wewnętrzna okazała na odległość 4" przedziałkę z czterech błon płodowych złożoną. Część mniejsza gnijąca, tak jak pępowina odpowiednia, nieco brunatno zabarwiona, część większa prawidłowa. Pępowiny obydwie po 24" długie, po środku ułożone.

Ponieważ przeszło od kwadransa nie było żadnych odchodów krwawych, kazałem położnicę wziąć z łóżka poprzecznego i położyć na zwykłe. Podczas tej czynności zaczęła się krew lać strumieniem z części rodnych. Przekonałem się, że macica sięgała obecnie 3. cale nad pępek, ułożoną była po stronie lewej, miękka, a nad spojeniem łonowem wystąpiła kula podobna zupełnie do przepełnionego pęcherza moczowego, miękka, sprężysta, z odgłonem wypukowym stłumionym. W pierwszej chwili wziąłem ją za pęcherz i podczas krwotoku założyłem cewnik. Mała ilość moczu odeszła, obrzmienie nie ustąpiło, dla tego wytłomaczyłem je w ten sposób, że jest to wypuklenie przedniej ściany macicy, odpowiadające temu, w którem, podczas porodu, przez długi czas znajdowała się główka i skutkiem ucisku której, część ta szyi macicznej, została porażoną i przez nagromadzony skrzep krwi powtórnie wypukloną. Krwotok trwał przeszło pół godziny, ani wyparcie skrzepów z macicy, nacieranie tejże, drażnienie palcem przedniej ściany macicy nad ujściem wewnętrznem, ani lodowe kompresy, ani kawałki lodu do pochwy wkładane, ani też ucisk tętnicy brzusznej, nie były w stanie pokonać krwiotoku pierwiej. Chora straciła niewątpliwie około trzech funtów, krwi i okazywała wszystkie objawy ciężkiej niedokrewności. Macica

nie skurczyła się więcej, stała ciągle 2. cale nad pępkiem po stronie lewej, miękka, jakkolwiek w dnie równo ściągnięta. Obrzmienie nad spojeniem łonowem kuliste, utrzymywało się stale, było jednak ograniczone, tak, że nagromadzenie się krwi pod otrzewną nad spojeniem łonowem, nader zwykle po pęknięciu macicy lub sklepienia pochwy, wykluczyć musiałem. Obie okolice nadpachwinowe okazywały odgłos jawno bębenkowy, a obie, wraz z okolicą nad spojeniem łonowem, nie były bolesne. Poleciłem lodowe okłady na macicę, oraz części rodne zewnętrzne, i podałem 20. granów wyciągu sporyszu wewnętrznie. Chora dostała niespokoju w żołądku, nie zrzuciła jednak. Za napój podawano naprzemian wymok cynamonowy i octan żelaza eteryczny z wodą, oraz co pół godziny łyżkę wina, jakoteż obmywania skroni octem. Gdy przez godzinę stan utrzymywał się jednaki, oddałem chorą dozorowi assystenta i odszedłem, poleciwszy podawanie wina dopóki się ciało nie zagrzeje.

W cztery godziny później, znalazłem stan nieco lepszy, krwiotokn nie było, macica okazuje obrysy wyraźne, obrzmienie nad spojeniem łonowem znikło zupełnie, natomiast, w miejscu tem, czuć wyraźnie wydłużoną szyję macicy, zwężającą się ku dołowi. Dno jednak tejże stało zawsze około 3 cali nad pępkiem i cała macica okazywała niezwykły po porodzie kształt. Dno wysoko, kuliste, szyja wydłużona znacznie, zajmowała więcej jak połowę długości ciała, które było macicą i zwężała się mocno ku łonowi. Całe to ciało wyraźnie wymacać się dało i było przytem bez bólu lekko poruszalne, pozostawało jednak uporczywie po stronie prawej. Tętno położnicy słabe, drobne, 100 uderzeń na minutę, ciepłota niższa od prawidłowej, twarz blada, zapadła, pragnienie małe. Poleciłem dalej zimne okłady, lepsze okrycie i wina co 2 godziny łyżkę.

Dnia 10. grudnia zastałem podczas rannej wizyty stan rozpaczliwy. W nocy powtórzył się krwotok i dopiero po godzinnej pracy był zatamowany. Położnica przedstawiała obraz osoby umierającej z niedokrewności. Ciało chłodne, odnogi zimne, twarz zapadła, żółtawo-biała, nieco nabrzękła, tętno nikłe, drobne, szybkie, tylko na tętnicy sprychowej prawej wymacalne. Macica 3 cale niżej podżebrza lewego, trudno wymacalna, miękka, dno jednak jednostajnie kuliste, bębnica mierna, nad spojeniem łonowem odgłos wypukowy jawno bębenkowy. Przytomność zupełna, brzuch nie bolesny, nudności żadnych. Gdybym miał inny zakład, nie taki jaki jest, gdyby w nim była w ogóle możność zrobienia transfuzji krwi, byłbym takowej dokonał, choćby tylko dla próby. Niestety, zmuszony do użycia tylko tych środków, jakie w ogóle na mojej klinice są możebne, pozostawiłem leczenie to samo, jakie było dotąd, poleciłem tylko częstsze podawanie wina, z uwagą, że sekcja

wykaże nam przyczynę porażenia macicy. Chora rzeczywiście o 2-giej po południu umarła.

Oględziny pośmiertne dnia 11. grudnia z. r. przez grzeczność Dr. Pareńskiego z Krakowa[1]), wykonane, wykazały. Znaczną niedokrewność mózgu, toż samo w obu płucach z opłucną ścienną, silnie spojonych. Serce duże, wiotkie, miękkie, obie komórki mocno rozszerzone i skrzepami wypełnione, zastawki prawidłowe. Wątroba mocno niedokrewna, takaż śledziona. Cała otrzewna brzucha okryta zielonawo-żółtą wypociną ropiastą, przylegającą do niej o tyle, że nóż zeskrobuje takową z łatwością, takaż ropiasta wypocina płynna po obu bokach brzucha w dolnych częściach, oraz w jamie Douglos'a, w ilości 4—5-ciu uncji. Żołądek i kiszki gazami roszerzone, blade, nerki blade, prawidłowe. Macica duża, miękka, sięgała przeszło 3 cale nad pępek, powierzchnia jej nierówna, tak, że występują miejsca w kształcie guzów, chociaż w całości wzięta, odpowiada zupełnie prawidłowej macicy, z wydłużoną szyją. Dla dokładniejszego badania wyjęto macicę z pęcherzem i częścią odbytnicy w całości. Pęcherz moczowy skurczony, próżny, błona szluzowa w jamie jego blada, okazuje na ścianie tylnej miejsce sterczące, wielkości bobu, ciemno-żółtawe. Po nacięciu wypłynęło nieco surowicy, bez podbiegnięcia krwią. Około ujścia cewki moczowej, zaczerniona błona szluzowa. Blaszka otrzewnej, okrywająca macicę, okazuje blado-białawe zabarwienie, miejscami tylko drzewiaste wystrzykanie naczyń. W jamie Douglas'a, również blado zabarwiona otrzewna, skrzepów żadnych. Otrzewna nigdzie nie uszkodzona, nigdzie krwią nie podbiegnięta. Trąbki obie mocno zaczerwienione, odpowiednio okresowi połogu grube, przy nacisku wypływa, obficiej z prawej, biało-zabarwiony, gęsty płyn, błona szluzowa przewodów mocno rozpulchniona, ciemno-fjoletowa, jajniki blade, okazują miejscami czerwone plamki. W jamie macicy, na całej powierzchni wewnętrznej, mnóstwo drobnych skrzepów, najwięcej w miejscu przyczepienia się łożyska. Ściana tylna, od strony prawej, okryta na $^1/_2$ linji grubą wypociną ropiastą, która nożem łatwo zeskrobać się daje, w przestrzeni dłoni, pod tąż miąsz prawidłowy. Żadnych resztek łożyska. Miąsz macicy prawidłowy, blady, okazuje otwarte, próżne żyły, w których nie ma skrzepów, ani też żadnych zmian zapalnych. Ujście wewnętrzne na $2^1/_2$ średnicy rozwarte, prawidłowe, szyja rozszerzona, okazuje ciemno-czerwone zabarwienie, ujście zewnętrzne także zupełnie rozwarte, po stronie lewej świeże naddarcie $^3/_4$ cale długie, w górę idące, dolną trzecią część szyi obejmuje. Naddarcie przechodzi przez miąsz macicy i obejmuje błonę szluzową pochwy, jest nierówne, strzępiaste, nie-

---

[1]) Obecnie jest już prosektor przy szpitalu powszechnym. (P. Red.)

pokryte skrzepami. Sklepienie pochwy w około tego naddarcia zgrubiałe i zbrzękłe, na przekroju okazuje się naciek żółto-zielonawego koloru, wypełniający cały miąsz pochwy. Przewód tejże okazuje blade poprzeczne zmarszczki, całkiem prawidłowej błony szluzowej, rozszerzony, i skrzepy większe zawierający.

Przyczyną śmierci był zatem krwiotok, powstały skutkiem porażenia macicy. Prócz tego wykazało się, że chora cierpiała za życia na zapalenie ogólne otrzewnej ropiaste, niemniej naciek ropiasty ograniczony w sklepieniu pochwy, nad którem rozlazła się powierzchowna warstwa ujścia zewnętrznego macicy. Uderzającą była wiotkość serca i jego wielkość. Czyby porażenie mięśni dowolnych miało następować jednocześnie w macicy i w sercu? Skon chorej był dość nagły, utrzymywała się przy życiu, pomimo olbrzymiej niedokrewności, przed samą śmiercią odeszło jeszcze kilka skrzepów z pochwy i chora nie żyła. Podobne rozszerzenie serca widziałem raz jeden przy sekcji sądowej, przed dwoma laty, które jako przyczynę śmierci niedokrewność, spowodowaną bardzo znaczną utratą krwi z macicy zewnątrz cięży, obok dużego rozwolnionego serca, wykazała

Miednica nareszcie okazała się ścieśnioną, wymiar prosty wchodu wynosił równe 3 cale, przyczyną ścieśnienia był, z jednej strony, sterczący wzgórek kości krzyżowej, z drugiej, stercząca krawędź spojenia łonowego. Wymiar poprzeczny wchodu wynosił 5”.

Do opisu dwóch powyższych przypadków, pozwolę sobie dołączyć niektóre uwagi.

Nie ulega to dla mnie wątpliwości, że po forsownych nawet kleszczach można zrobić obrót na nóżki, a tym sposobem znacznie prędzej, jak zapomocą zmiażdżenia główki, ukończyć poród, czasem nawet z pomyślnym dla dziecka wynikiem, a w każdym razie, jeźli takowe już obumarło, z pewną korzyścią dla rodzącej, która mniej siły wyczerpie i której macica do spojenia łonowego główką przyparta, mniej będzie ugniecioną.

Słyszę już zarzut jaki mi ta uwaga wyrobi, tj. przypuszczenie, że zakładałem kleszcze na ruchomej główce nad spojeniem łonowem. Nie chcę na obronę przytaczać zdania Baudelogu’a, Deleurey’a, Flament’a, Röderer’a, Osiandr’a i t. p., którzy podobną czynność, w pewnych, korzystnych warunkach, dozwalali, aby mi na odwrót nie przytoczono Saxtorf’a, Boer’a, Nägele’go, Kilian’a i Scanzonie’go, którzy takową odradzali, nadmienić jednak muszę, że będąc kształcony w szkole wyczekującej, byłem i jestem przyzwyczajony zakładać kleszcze porodowe tylko tam, gdzie główka jest ustaloną. Pod ustaleniem zaś główki rozumem jedynie stałe ustawienie jej jednego odcinka, albo największej objętości we wchodzie miednicy, bez względu na to, czy takowy

jest ruchomy, tj. czy przy pewnych manipulacjach da się wysunąć z miednicy, czy nie. Od tego ściśle rozróżnić wypada, tak zwane zaklinowanie, które żadnej ruchomości nie dozwala i do którego nieodzownie potrzeba silnych bólów porodowych, tam bowiem, gdzie takowe są od początku porodu słabe, nigdy zaklinowania nie widziałem. Natomiast, odwrotnie, widziałem, przy obszernych miednicach, główki, które największą swoją objętością przeszły już wchód miednicy, a pomimo to, nawet przy małej ilości wód płodowych, nad spojenie łonowe łatwo odprowadzać się dawały. Ustalenie główki polega przedewszystkiem na przyparciu pewnej jej części do wchodu miednicy, skutkiem obkurczenia się macicy po odpływie wód płodowych. W obu opisanych przypadkach założone były kleszcze właśnie na główkach ustalonych, ale nie wklinowanych i w obu skutek ich chybił zupełnie. I w tym jednak względzie istnieje jeszcze różnica zdań. Wielu położników przedstawia wejście największej objętości główki do wchodu miednicy, za warunek do założenia kleszczy, a wyjątkowo tylko dozwala założenia przy wysokiem ustawieniu i nie zupełnie rozwartem ujściu (te wskazania przyjął i Schröder w swojem dziele: Lehrb. der Geburtshilfe. 1871. r., str. 290. 291.); inni znów, jak Karol Braun, uważają kleszcze jako narzędzie probiercze i zakładają je zawsze przed każdem wymóżdżeniem. My zgadzamy się z ostatnim, i mieliśmy sposobność przekonać się naocznie, iż wiele dzieci da się bez szkody uratować, jak to w wykładzie o kleszczach Madurowicza, podczas zjazdu lekarzy i przyrodników wykazywaliśmy [1]). Operacja kleszczowa, przy wysokiem ustawieniu główki, jest dla nas bardzo ponętną, i wykazaliśmy podówczas, na 17. przypadkach zupełnie do rozmiażdżenia uzdolnionych, nader pomyślny jej rezultat, jakkolwiek wyznać musimy, że największa część tej zasługi należy się właśnie kleszczom Madurowicza, których używaliśmy; gdzie te chybią, nie ma już sposobu wydobycia całej główki, i, oparci na dwóch opisanych przypadkach, polecalibyśmy gorąco obrót, a tem samem próbowalibyśmy tego w przypadkach tych, gdzie wykonywa się poprzednio wymożdżenie, a następnie obrót.

Drugie pytanie, jakie się każdemu nasuwać musi, jest wątpliwość, czyli długie czekanie pomiędzy porodem pierwszego a drugiego dziecka, wynoszące całe 24. godzin, nie było powodem porażenia macicy, a tem samem śmierci. Otóż w tym względzie przyznać muszę, że jakkolwiek jestem przekonany, iż rodząca byłaby w każdym razie uległa zapaleniu otrzewnej w połogu, życie jej byłoby się dało utrzymać dłużej, oraz obrót byłby łatwiejszym, gdyby był wyko-

---

[1]) Pamiętnik pierwszego Zjazdu lekarzy etc. Dr. Majer'a z r. 1870., str. 70.

nany nie długo po urodzeniu się pierwszego dziecka. Czekałem dla tego, ponieważ nie widziałem niebezpieczeństwa, ani dla dziecka, ani dla matki, i czekałem tak długo dopóki to nie wystąpiło. Ścieśnienie miednicy nie mogło mnie upoważniać do robienia obrotu, bo były bliźnięta, i jakkolwiek rozpoznałem, że drugie dziecko jest większe od pierwszego, rozwój jego jednak nie był taki, że niestosunek porodowy nie mógł być pokonanym bólami porodowemi, których oczekiwałem, tak przy jednem jak przy drugiem dziecku, przy tem ostatniem niestety, napróżno. Czekałem nareszcie, i dlatego, że zakład położniczy oddalonym jest blisko pół mili od miasta i nie widzałem chorej wcale, aż przy następnej wizycie rannej.

Czekanie zaś moje opierałem, na ogólnie obecnie przyjętych zasadach położniczych. I tak, mówi Naegele[1]: „Stellen sich nicht bald, selbst nicht nach mehreren Stunden Wehen ein, befindet sich aber die Frau wohl, und treten keine bedenklichen Zufälle auf, wie z. B. Blutflüsse, Conwulsionen etc., so darf nichts geschehen, um die Geburt zu befördern“. Toż samo potwierdza Scanzoni[2], Schroeder[3] K. Braun[4] i inni. Wiadomą jest dalej rzeczą, że znane są przypadki, w których nie w 27 godzin, ale nawet w kilkadziesiąt dni po porodzie dziecka jednego, urodziło się drugie bez wszelkiego szwanku. Moebus[5] przytacza przypadek, przy którym drugie dziecko urodziło się w 33. dni po pierwszem, zupełnie rozwinięte, Thielmann[6] opisuje poród, gdzie odstęp czasu wynosił 52. dni, a nawet Kussmaul[7] przytacza przypadki Desgranges'a i Eisenmann'a, gdzie odstęp wynosił $4\frac{1}{2}$--$5\frac{1}{2}$ miesięcy.

Na tego rodzaju przypadkach oparci, przyszli dzisiaj, mianowicie niemieccy położnicy, do tego przekonania, że czekanie na dobrowolny poród drugiego dziecka, nietylko nie jest szkodliwem, ale nawet wskazanem, dopóki nie nastąpią groźne dla tegoż lub matki przypady. Doświadczenie, jakiego przy opisanym porodzie bliźniąt nabyliśmy, przekonywa nas, pomimo to, o czemś przeciwnem, i dla tego pojmujemy, dla czego wskazówka przez Mauriceau podana, aby zaraz po porodzie pierwszego dziecka, otworzyć pęcherz płodowy i przyspieszyć poród drugiego, znalazła naśladowców (J. Burns[8]); dla czego dalej Lamotte i to postępowanie uważał

---

[1]) Naegele, Lehrb. der Geburtshilfe, str. 268.
[2]) Scanzoni, Lehrb. der Geburtshilfe, str. 350.
[3]) Schroeder, Lehrb. der Gebursthilfe, str. 144 i 145.
[4]) Braun, Lehrb. der Gebursthilfe, str. 224.
[5]) Henkes, Zeitschrift für Staatsarzeneikunde, T. XXXI. Z. II., str. 443.
[6]) Gaz. hebdom. 1856. T. II., str. 776.
[7]) Von dem Mangel etc. der Gebärmutter. S. Kussmaul. Würzb. 1859.
[8]) Principles of midwifery ed. 9., str. 435.

za niewystarczające i polecił płód drugi zapomocą obrotu zawsze wydobyć, w czem go wielu położników pierwszorzędnych, jak: J. J. Fried, Smellie, Levret, A. Petit, Deleurye, Camper, Saxtorph i Stein naśladowało. Jakkolwiek postępowanie powyżej przytoczone uważać musimy za przesadne, to, z drugiej strony, trudno nie przyznać, że i obecnie w Niemczech używany sposób, na czekaniu oparty, nie zawsze najlepsze pozwala osiągnąć wyniki, i otwarcie wyznać musimy, że na przyszłość, w postępowaniu przy porodzie bliźniąt, trzymać się będziemy wskazówek przez Peu[2]) i Roedorer'a[1]) podanych, według których, osłabienie matki, oraz niedokładne bóle porodowe, same przez się wystarczają do wydobycia drugiego dziecka, zapomocą obrotu, jakkolwiek i wtedy nie unikniemy krwotoku poporodowego.

Dalej nasuwa nam się pytanie: dla czego po porodzie pierwszego dziecka nie było krwotoku? Wszyscy położnicy zgadzają się na to, że, przy wspólnem łożysku krwiotok jest zwykłem następstwem odklejenia się części łożyska, wszyscy polecają nawet podwiązanie pępowiny pozostałej przy łożysku urodzonego płodu, aby nie dopuścić odpływu krwi z drugiego dziecka. Łożysko w opisanym przypadku było w całem słowa znaczeniu wspólne, tak że przedziałka, na jego stronie zewnętrznej, oznaczyć się wcale nie dała, było odklejone, bo gniło i okazało barwę zupełnie odrębną od łożyska drugiego płodu, co więcej, zmiana ta barwy od gnicia pochodząca, zachodziła nierównemi zrazikami wgłąb drugiego łożyska, a pomimo to, krwiotoku zupełnie nie było. Nie gromadziła się wcale krew w macicy, bo podczas kleszczów i obrotu odchodziła tylko ciecz ropiasta i tak mało drobnych skrzepków, że takowe na uwzględnienie nie zasługują. Macica zawsze miękka, wcale nie obciskała odklejonego łożyska, i takowe bynajmniej nie było pokryte skrzepami. Były zatem wszystkie warunki do wystąpienia krwiotoku po pierwszem dziecku, a takowy przecież w ciągu 24 godzin nie wystąpił. Dziwna rzecz, że przy tem wspólnem łożysku, była różna płeć płodów. Czyby to nie świadczyło, że pomimo zupełnego zrostu obu łożysk, takowe przecież były odłączone? Wspólnie wyrastały strzępki łożyska z obu korówek i złączyły się tak, że zraziki pojedyncze do każdego z nich należały, a pomimo to, widocznie nie komunikowały, inaczej bowiem, w obec żyjącego i żywo urodzonego drugiego płodu, jest dla nas brak krwotoku zagadką. Gdyby to możebnem było, w mieście naszego pobytu robić jakie poszukiwania anatomiczno-drobnowidzowe, gdyby tu było nastrzykiwanie możliwe, i gdyby był jaki drobnowidz,

---

[1]) La pratique des accouchement. Paris, 1694., str. 209.

[2]) Roederer. Element, art. obstet. 1759., §. 713.

bylibyśmy chętnie zużyli to łożysko do dokładniejszego badania. Niestety, odcięci zupełnie od świata naukowego, ograniczyć się musimy jedynie na tem, co w pamięci zostało, albo co z pomocą szczupłego własnego księgozbioru rozstrzygnąć potrafimy. Zakład walczy o byt z potrzebami codziennemi każdego prowincjonalnego szpitala, a strona naukowa należy jeszcze u nas do rzędu młodocianych marzeń.

Co było przyczyną porażenia macicy? że bowiem takowe było przyczyną krwotoku, nie wątpimy wcale, przypatrując się całemu tegoż przebiegowi. Prócz tego, wykazały oględziny pośmiertne dużą, nie skurczoną, miękką macicę, z powierzchnią nierówną i wypukleniami, z których jedno największe za życia nad spojeniem kości łonowych występowało, w kształcie obrzmienia, bardzo podobnego do napełnionego pęcherza moczowego. Miejsce to nie okazało żadnego odgniecenia przy sekcji i wypuklenie ściany przedniej pochodziło od porażenia tejże. Nie było wcale przypadów wyczerpnięcia sił, skutkiem porodu (exhaustio) i owszem, chora ta zawsze przez cały kilkotygodniowy pobyt w zakładzie, była ciągle nader ociężałą i leniwą, pomimo to, pod względem ogólnego stanu zdrowia, nie przedstawiała żadnej nieprawidłowości. Poród był powolny, również leniwy, tłomaczyłem to znacznem rozszerzeniem macicy, przypady gorączkowe wystąpiły dopiero w dzień operacji, poprzednio podczas przestanków przesypiała się, i tętno jej, jakkolwiek było nieco szybsze, dopiero po krwiotoku stało się nikłe i drobne. Przypady opadu sił wystąpiły dopiero w dzień śmierci, a tuż po wyjęciu łożyska, skurczyła się macica dostatecznie, dopiero później rozwolniała i żaden środek nie pobudzał ją do kurczenia. Jakie mogły być zmiany anatomiczne miąższu macicy, zostanie to dla nas zagadką, którą tylko inne urządzenie zakładu, umożebniające naukowe badanie, rozstrzygnąćby mogło.

W jakim związku z brakiem kurczliwości macicy stało zapalenie otrzewnej, także trudno odpowiedzieć. Zapalenie to, za życia nie objawiało się żadnym przypadem, nawet bóle nie były tak wygórowanie dotkliwe. Zkąd ono powstało, i oględziny pośmiertne nie wykazały. Wprawdzie mocno zaczerwienione i obrzmiałe trąbki, mogły być wyjściem zapalenia otrzewnej, jednak płyn, który z nich występował, miał inne cechy, jak ropiasta wydzielina otrzewnowa. Że jednak na rozwój tych cierpień, wielki wpływ wywierać musiało powietrze zakładu, przepełnionego choremi i nader nie hygienicznie urządzonego, — nie ulega wątpliwości. Poród opisany wypadł właśnie w czasie, w którym epidemicznie panuje lekkie zapalenie macicy u każdej położnicy. Wszystkie macice źle się kurczą po porodzie, krwiotoki są nader częste, a odchodów prawidłowych nawet na okaz dla uczennic położnictwa przedstawić nie mogę. Dodajmy do tego,

że chora ta przez dwa dni leżała na łóżku porodowem, że, z powodu bliźniąt, znacznie częściej była badaną, że leżała w powietrzu zatrutem, gnijącemi ciałami organicznemi, a przyczyna jej cierpienia, jaśniej się przedstawia.

Przegląd literatury lekarskiej.

Chirurgja.

O wrodzonej stopie koślej (pes varus).

przez **Lücke'go.**

(Ze zbioru klinicznego wykładów wydawanych przez Volkmann'a. Nr. 16).

Sprawozdawca Dr. KLUCZENKO.

Assyst. kliniki chir. w Krakowie.

Elektrofizjologowie, a osobliwie Duchenne, uważają porażenie pewnych mięśni, z następowem skurczeniem mięśni przeciwniczych, za przyczynę powstania stopy koślej wrodzonej. Twierdzenie to w pewnym stopniu uzasadnione dla koślawości porażennej, nieda się, pod żadnym warunkiem, do stopy koślej zwykłej zastosować. Chociaż mięśnie przy stopie koślej wrodzonej, na zadraźnienie elektryczne mniej odpowiadają, i w stawach odpowiednich mniejsze ruchy wywołują, jak u osób prawidłowo zbudowanych, to nie można twierdzić, że one są porażone; w takim bowiem razie musiałby zanik mięśni porażonych istnieć, którego przy stopie koślej wrodzonej brak, o czem najlepiej w tych przypadkach przekonać się można, w których wada wspomniana tylko na jednej nodze istnieje, a mięśnie obu goleni do porównania z łatwością użyć można. Mówiono dalej o pierwotnym kurczu mięśni, w skutek działania nerwowego, przypuszczenie to niema żadnej podstawy u dzieci zdrowych i dobrze rozwiniętych, a oprócz tego, nie są mięśnie tak stale i silnie skurczone, jakto bywa w stawach kurczowych. Po wykluczeniu stopy koślej porażennej, dla powstania której wadą w ośrodkach nerwowych przyjąć musimy, — nic za teorją cierpienia nerwowego, bądź to ośrodkowego, bądź to obwodowego nieprzemawia — Eschricht więc podaje jako przyczynę koślawości, pozostanie stopy w ułożeniu płodowem. U dzieci nowonarodzonych, lub kilka tygodni liczących, brzeg zewnętrzny stopy, niżej ułożonym bywa jak brzeg wewnętrzny, podeszwa jest na wewnątrz zwróconą, a noga cała skręconą; jest to ułożenie stopy koślej. Ułożenie to, przy prawidłowym rozwoju dziecka, zamienia się na coraz więcej prawidłowe; przy koślawości zaś, pozostaje ono takiem, jakiem było podczas życia płodowego. Lecz nietylko stawy stopy, ale staw kolanowy i biodrowy pozostają przez niejaki czas w ułożeniu

płodowem. — Niemowlęta wywracają przy zgiętem kolanie goleń na wewnątrz, w skutek czego palce nóg są do siebie zbliżone, staw biodrowy zgięty, udo przyciągnięte i wkręcone. Z tego wynika, że stopa końsko-kośla jest ułożeniem fizjologicznem, które jednak po urodzeniu coraz więcej znika, osobliwie przy chodzeniu, gdy ciężar ciała na podstawie spoczywa, a niemowlę dla pewniejszej podpory odnogę odciąga i na zewnątrz odwraca.

Nasuwa się pytanie: z jakich przyczyn rozwój fizjologiczny stopy przy koślawości przerwanym zostaje, a ułożenie płodowe po porodzie nietylko że się utrzymuje, ale coraz więcej się pogarsza? Skurczenie więzadeł stopy, nie może być przyczyną tego cierpienia, gdyż więzadła nie mogą się samoistnie, tylko w skutek spraw zapalnych, skurczyć.

Hueter i Henle udowodnili, iż przy koślawości, istnieje nieprawidłowa budowa stawów i kości, osobliwie sześściennej i czółenkowatej, a wiadomo, że podczas leczenia koślawości, części kostne największy opór stawiają, który przy długoletniem cierpieniu nieda się prawie przezwyciężyć.

Kształt stawów jest ten sam jak w pierwszych miesiącach życia płodowego.

Pytanie dalsze jest, co tamuje rozwój stawów, tak że one po porodzie okazują niższy stopień rozwoju?

Przedtem już powiedziano, że ciężar ciała i użycie odnóg zamienia ułożenie stawów płodowe na ułożenie prawidłowe, jakoteż, że kształt stawów stopy i kolana u noworodka, znacznie się różni od tego, jaki znajdujemy u dzieci, które dłuższy czas chodziły. Zmiany te wytwarzają się przez użycie stawów, powierzchnie stawowe ukształcają się same w najodpowiedniejszy sposób, zanikają tam gdzie niestykają się z innemi kośćiami, w przeciwnych zaś miejscach wytwarza się powierzchnia chrzęstna. Prawidło to udowodnione w historji rozwoju płodu, powtarza się w zmianach chorobowych, np. powierzchnie chrzęstne, wytwarzające się w stawach sztucznych, bądź to po zwichnięciach bądź to po resekcjach, stawy te patologiczne wyrabiają się równie w skutek używania odnóg.

Jeśli więc widzimy, że tak przy sprawach fizjologicznych jak i patologicznych, stawy przez ruchy się wytwarzają, zmieniają i wydoskonalają, — to możemy twierdzić, że tam, gdzie stawy — które by podług prawideł fizjologicznych dalej się rozwinąć powinny, na pewnym stopniu rozwoju pozostaną, brak ruchów czynnych, części, a więc i odpowiednich kości, jest przyczyną tej wady.

Stawy wrodzonej stopy koślej, po porodzie, dalej rozwijać się mogą, wiemy bowiem, że przy używaniu odnogi, znaczne zmiany tychże stawów mogą nastąpić.

Przemawia to za twierdzeniem, że pozostanie na pewnym stopniu rozwoju stawów, które się wydoskonalać mogą, tylko w skutek braku ruchów nastaje.

Gdy więc ruchy mięśni płodu i zmiany w ułożeniu, jakieśmy już poznali, przez porażenie mięśni wstrzymane być nie mogą, pozostaje jako tłomaczenie powstania stopy koślej wrodzonej, teorja stara, już przez Hyppokrates'a i Ambrożego Paré głoszona,

t. j. cieśń jamy macicznej. Daż się ta teorja do stosunków anatomicznych i fizjologicznych zastosować?

Podczas ciąży występują w pewnym okresie ruchy płodu, które czasami mocniej czuć się dają, jak gdy by były wynikiem zmiany ułożenia całego płodu, czasami czuć je słabiej, jakby wywołane przez zmianę w ułożeniu jednej lub drugiej odnogi. Autor uważa te ruchy płodu, jako ćwiczenia mięśni, celem tych ćwiczeń jest, by żaden z mięśni przez dłuższy czas w skurczu nie stawał, a prócz tego mają one służyć do wytworzenia i wydoskonalenia stawów. Jeżli płód, z jakich bądź przyczyn ruchów wykonywać nie jest w stanie, i przez dłuższy czas w pewnem ułożeniu pozostaje, skurczą się mięśnie, których miejsca uczepu do siebie zbliżone są, tak, że je bez użycia pewnej siły odciągnąć nie można, ten sam stosunek zachodzi i u osób dorosłych, np. skurczenie mięśnia dwógłowego ramienia, u osób, które przez dłuższy czas odnogę w łokciu pod kątem prostym zgiętą miały; dopiero po tygodniach mogą one odnogi wyprostować.

Z tych samych przyczyn wytwarza się skurczenie mięśnia trójgłowego łydki. Przy zwykłem ułożeniu płodu, ze zgiętem kolanem i przeciągniętą stopą, są miejsca uczepu nadmienionego mięśnia do siebie zbliżone, w skutek czego tenże skurczyć i skręcić się musi, co się najwybitniej na ścięgnie odbije. Wiadome jest napięcie tegoż mięśnia przy stopie końsko-koślej, przy której ono z tych samych przyczyn nastaje, z jakich wytwarza się napięcie mięśnia dwugłowego po naprawach. Mięśnie przeciwnicze przedłużają się, gdyż miejsca uczepu tychże przez dłuższy czas są oddalone; okażą one zmniejszoną kurczliwość przy badaniu elektrycznem, nawet i wtedy, kiedy ich przeciwnicy nie są skurczonemi. Pomimo tego mięśnie te (peronei & extensores digitorum) nie są porażone, one mogą się skrócić, jeśli miejsca ich uczepu do siebie zbliżone będą. Jeżeli mięśnie, w skutek stałego utwierdzenia odnóg działać nie mogą, pozostaną stawy w tem ukształtowaniu, w którym się znajdowały w odpowiednim okresie życia płodowego. Ogólny rozwój płodu, stosunków powyższych nie może zmienić, ponieważ kości w miejscach, w których ucisk albo naprężenie działają, kształt zmieniony przedstawiają, stopa więc, która przez czas dłuższy, w pewnem, stałem utwierdzeniu ułożoną była, przedstawia u noworodka kształt odmienny stawów i kości, jak stopa prawidłowa.

W tych zmienionych stosunkach budowy kostnej stopy, leżą trudności leczenia tego zboczenia. Nigdy niejesteśmy w stanie, tuż po zgwałceniu oporu ze strony mięśni, stopę koślaną na prawidłową zamienić, musimy ucisk przez dłuższy czas trwający i w przeciwnym kierunku działający, od tego, który stopę w ułożeniu płodowem utrzymywał— zastosować, by stawy w przeciwnym kierunku ukształcić. Więzadła stopy w skutek dłuższego utwierdzenia tejże, podczas życia płodowego, przedstawiają te same zboczenia co i miesięczne; te których miejsca uczepu do siebie zbliżone były, są skurczone; więz podeszwowy, przy wysokim stopniu koślawości, bywa do tego stopnia naprężony, że, przy leczeniu koślawości, przecięcie tegoż koniecznem się staje. W skutek znacznego skurczenia więzu podeszwowego, następuje czasami zanik częściowy kości śródnożnych, tak, że cała stopa, nawet po uskutecznionem wyprostowaniu, okaże

się krótszą. Anatomiczne więc i fizjologiczne stosunki stopy koślej, wrodzonej, dadzą się, jak to z poprzednich uwag wynika, przez upośledzenie ruchów płodu, w skutek cieśni jamy macicznej, wytłomaczyć. Dalsze pytanie jest: czyli taka cieśń istnieje?

Przypuszczając tę nieprawidłowość macicy, musimy przyjąć, iż czasami i inne nieprawidłowe ułożenia odnóg, powstać powinny, gdyż ułożenie odnóg w jamie macicznej, niezawsze bywa jednakie. F. Martin podaje w Atlasie swoim (Memoir sur l'etiologie du Pied-bôt. Paris 1839), rozmaite ułożenia płodu i uwzględnia mogące z tych wyniknąć skrzywienia, jak: stopę koślą, płaską, rękę koślą i td.

Stopa płaska wrodzona, znacznie się różni od stopy płaskiej nabytej. Stopa płaska wrodzona jest tylko stopą odciągniętą, i wydarza się najczęściej obok koślawości drugiej stopy; wytwarza się ona z tej przyczyny, iż stopa kośla, przy zwykłem ułożeniu płodowem, podeszwą swoją wklęsłą, na podeszwie drugiej stopy spoczywa, a ponieważ ta, w skutek cieśni jamy macicznej, od ucisku uwolnić się nie może, wykrzywia się na zewnątrz, przyczem następuje wykręcenie osi w stawie skokowo-czółenkowatym.

R. Volkmann widział stopę koślą jednej a płaską drugiej odnogi — podeszwy ich dały się bez żadnej trudności jedna w drugą włożyć. Autor obserwował podobny przypadek, gdzie prócz tego ścięgno Achillesa obu kończyn skurczone było; pozostanie skrócenia ścięgna, przy stopie płaskiej, na pozór niemożebne, tłomaczy się w tej okoliczności, że goleń do uda przez dłuższy czas w zgięciu, a więc w ułożeniu płodowem pozostawała, musiał się mięsień trójgłowy łydki skurczyć, gdyż miejsca uczepu jego do siebie zbliżone były. Ułożenie stopy płaskiej nie wymaga więc zmiany w ułożeniu kości piętowej, powstaje bowiem przez ucisk na części kostne leżące przed kością skokową i piętą. W obu przypadkach, istniał na najwyższej wyniosłości kości sześciennej odgniot, który, podczas życia płodowego powstać musiał, gdyż dzieci te jeszcze nie chodziły. W przypadku przez autora obserwowanym, był odgniot w miejscu, w którym uciskała stopa kośla na płaską, t. j. na najbardziej wystającej części główki kości piętowej. Później widział autor częściej podobne odgnioty, przy podobnych wadach wrodzonych. Wymienione odgnioty są najdobitniejszym dowodem, iż przez ściany macicy ścieśnienie płodu powstać może.

Jako przyczynę tej cieśni, uważamy (brak) niedostateczną ilość wody płodowej.

Autor przytacza trzy przypadki dla udowodnienia tego twierdzenia:

a) Kobieta, która przedtem kilkoro dzieci zdrowych porodziła, zaszła po kilkoletniej przerwie, w ciążę, podczas której znacznych bólów doznawała, przy porodzie odpłynęła bardzo szczupła ilość wody płodowej; dziecko urodziło się ze stopą koślą obustronną.

b) Przy pierwszym porodzie pewnej kobiety, odeszła znaczna ilość wody płodowej, dziecko prawidłowo zbudowane; przy drugiem porodzie bardzo mało wody płodowej; u dziecka stopa kośla obustronna; przy trzecim porodzie brak zupełny wody płodowej, dziecko urodzone okazało obustronnie stopę i rękę koślą.

c) U kobiety, która przedtem sześcioro dzieci prawidłowo zbudowanych porodziła, ustały podczas siódmej ciąży, prawie

całkiem ruchy płodowe, tak, że matka sądziła, iż dziecko nieżyje. Przy porodzie odeszła bardzo szczupła ilość wody płodowej, a dziecko urodzone ze stopą koślą obustronną, która na prawej odnodze daleko znaczniejszą była jak na lewej. Na skórze pokrywającej kość sześćścienną prawą, znajdowało się miejsce odbarwione, połyskujące, podobne do blizny odciskowej.

W wielu przypadkach stopy koślej, nie możemy niedostatecznej ilości wody płodowej udowodnić; należy uwagę na tę okoliczność zwrócić, czyli wówczas stopa kośla nie przedstawia niższego stopnia zboczenia, które powstać mogło w skutek tego, iż w pewnym okresie ciąży, istniała przez jakiś czas cieśń macicy, wywołana brakiem wody płodowej, która się później w większej ilości nagromadziła, przez co ruchy płodu przedtem niemożebne, stały się teraz wykonalnemi, dla tego też w tych przypadkach niższy stopień zboczenia istnieć musi.

Cieśń więc jamy macicznej, w skutek niedostateczności wody płodowej, tłomaczy najlepiej powstanie stopy koślej, wrodzonej. Lecz i inne przyczyny, wywołujące szczupłość jamy macicznej, mogą ten sam skutek wywołać. Najlepszym dowodem ostatniego twierdzenia, są zboczenia płodu, wywołane przez obrzęki śród miąższowe i śródmaciczne; nie uwzględniamy ich, ponieważ nie należą one do przedmiotu naszego.

(Dokończenie nastąpi).

Przegląd czynności Towarzystw lekarskich.

C. k. Towarzystwo lekarzy wiedeńskich.

Dr. Oser: Badania doświaczalne Dr. Oser'a i Schlesinger'a nad ruchami macicy.

Wykazawszy, w krótkim krytycznym przeglądzie literatury tego przedmiotu, że podania różnych autorów są sprzeczne, tak co do samych faktów, jak i co do tłomaczenia tychże; przechodzi do przedstawienia znacznej ilości spostrzeżeń przez niego i Dr. Schlesinger'a, więcej jak na 120 zwierzętach zebranych. Najlepszemi do badań okazały się króliki w wieku (pokwitania) dojrzałości płciowej, które jednakże jeszcze nie rodziły; po otwarciu zaś jamy brzusznej, przedstawiały macicę płaską, kształtu taśmy, i niewykonywającą ruchów dowolnych. Zwierzęta takie oddziaływały szybko na zadane im bodźce, a pauzy pomiędzy zadrażnieniem, a następowym ruchem, nie różniły się znacznie w pojedynczych wypadkach. Ta właśnie okoliczność dała pewną podstawę, do wyprowadzenia ścisłych wniosków, z porównywania skutków, jużto różnorodnych bodźców, jużto jednego i tego samego bodźca, lecz w obec rozmaitych okoliczności.

Rezultat daje się streścić w następującem: Zaprzestanie sztucznego oddychania u zwierzęcia kuraryzowanego, wywołuje w przeciągu czasu, pomiędzy 10-tą a 30-tą sekundą, skurcz tężcowy, poczynający najpierw od trąbek, a po kilku sekundach obejmujący całą macicę. Macica blednieje przytem, zwęża się i przybiera kształt walca; rogi

zaś wznoszą się łukowato do góry, i zasuwają na siebie, tak, iż cała macica przedstawia się, w chwili najsilniejszego ruchu, jakby zwinięta w kłębek, ułożony w linji środkowej ciała.

Po wznieceniu napowrót sztucznego oddychania, uspakaja się macica powoli, wiotczeje i przybiera, w miarę przypływu krwi tętniczej, pierwotne swe ułożenie.

Ucisk na tętnicę główną, w obrębie klatki piersiowej lub poniżej przepony, powoduje także podobny ruch, tylko nieco powolniejszy i pomiędzy 70-tą a 120-tą sekundą. Ucisk zaś na tętnicę główną i równoczesne zawieszenie oddychania, sprowadzają tak szybki skurcz macicy, jak i samo przerwanie oddychania, pomiędzy 10-tą a 20-tą sekundą.

To doświadczenie dowodzi, że podczas zawieszenia oddychania, przyczyną skurczu, nie jest zmiana składu krwi w macicy, gdyż przy uciśniętej tętnicy głównej, brak oddychania nie wpływa na zmianę krwi tego organu. Pomimo to jednak, przy ucisku na tętnicę główną i równoczesnem przerwaniu oddychania, następuje skurcz macicy o wiele rychlej aniżeli przy samym tylko ucisku ; jakość zaś krwi w macicy pozostaje w obu wypadkach jednakowa. — Jakość przeto krwi w macicy, nie może być przyczyną tak rychłego skurczu tego organu, podczas ustania oddychania. Gdzieindziej więc należy szukać tej przyczyny; a jak dalsze doświadczenia okazują, polega ona na zadrażnieniu mózgu, przez krew przepełnioną, z powodu (wstrzymanego oddychania) kwasem węglowym, czyli jak Hering nazywa „dyspnoische Arterienblih". Najlepiej tego dowodzi wpływ zakrwawienia. Nagła utrata krwi, powoduje po 5—15" ogólny skurcz macicy. Jeżeli teraz uciśniemy tętnicę główną i żyłę główną wstępującą, i dopiero przez otwarcie tętnic szyjowych sprowadzimy zakrwawienie, tak iż mózg zostanie krwi pozbawiony, podczas gdy w krwi macicy nie zaszła żadna zmiana, to tożsamo po 5—15" wystąpi silny skurcz macicy.

Jeszcze wybitniej daje się wpływ mózgu wykazać przez podwiązanie tętnic mózg zaopatrujących. Jeżeli odetniemy dopływ krwi tętniczej do mózgu, przez podwiązanie pnia bezimiennego, który u królika najczęściej zarazem lewą tętn. szyjową i podobojczykową wydaje, to po 10—30" następuje ogólny skurcz macicy.

Jeżeli natomiast mózg pozbawimy właściwego wpływu, przez przecięcie mlecza pacierzowego, pomiędzy czaszką a pierwszym kręgiem, to wtedy tak szybkie działanie braku oddychania, odpada zupełnie.

Skurcz macicy nie następuje wcześniej jak przy ucisku na tętn. główną, tak samo nie następuje skurcz po zakrwawieniu jak i po przecięciu dopływu krwi do mózgu. Przecięcia mlecza pacierzowego dowodzą nadto, że mózg swój odpływ wywiera przez rdzeń a nie przez nerw błędny lub współczulny.

Wszystkie te doświadczenia pouczają, że tak, jak według doświadczeń Rosenthal'a, Thiry, Kussmaul'a i Terner'a, przez zadrażnienie pewnych ośrodków w mózgu, mięśnie oddechowe, naczyniowe lub dowolne, całego ciała, kurczą się, tak samo dla ruchów macicy wykazuje krew bezdechowa tętnicza, osobny ośrodek w mózgu.

Oprócz zadrażnienia ośrodków nerwowych, pobudza krew bezdechowa, także przez zadrażnienie pewnych czułych tworów w samej macicy, takową do ruchów, i tym sposobem dają się wytłomaczyć, ruchy macicy, które powstają przy ucisku na tętn. główną i zawieszeniu oddychania, także i wtedy, gdy rdzeń pacierzowy przecięty.

Dr. Merczyński.

— Na posiedzeniu z d. 26. Stycznia b. r. miał Dr. J. Schreiber wykład o ozonie. Podawszy na wstępie dotyczące data historyczne, zastanawiał się nad sposobami otrzymania i własnościami tego gazu. Następnie przeszedł do własności fizjologicznych ozonu. Podług A. Schmidt'a, nie ulega wątpliwości, że ciałka krwi zamieniają tlen (Oxygenium) powietrza atmosfer. wprowadzonego do ustroju w pokarmach, jakoteż przez płuca—w ozon, który natychmiast służy do ukwaszania. Ozon, w obecności wody, zamienia takową w nadniedokwas wodu, który rozpada się znowu na wodę i tlen, a ten ostatni będąc w stanie nasycenia, służy do utlenienia. Ten proces stanowi najgłówniejszą część chemizmu w ustroju. Ozon jest stałym składnikiem powietrza; w największej ilości powstaje podczas nawalnych burz, lecz są jeszcze także inne źródła. Thau w Peszcie, odkrył przypadkowo, że ozon wytwarza się także w płomieniu gazowym, jakoteż w płomieniu świec i lamp; a Mantagazza wykazał doświadczalnie, że rozmaite rośliny i kwiaty aromatyczne ozon wytwarzają. W terapji jest dotychczas mało używanym, lecz w przypadkach omdlenia, z powodu zatrucia niedokwaskiem węgla lub gazem świetlnym, oddaje znakomite usługi.

— Posiedzenie z dnia 9. Lutego b. r. odbyło się przy licznym udziale. Najprzód asystent Dr. Steiner przedstawił chłopca 12 letniego, któremu prof. Billroth wyjął z oczodołu wieńcogłówkę (Echinococcus), wielkości orzecha laskowego. Przypadek bardzo rzadki. Następnie zabiera głos prof Wedl, w kwestji ciałek syfilitycznych, niedawno przez Lostorfer'a we krwi odkrytych. Wedl badał krew osób syfilitycznych, jakoteż niesyfilitycznych, i wszędzie znachodził ciałka opisane przez Lostorfer'a. Takowe są mniejsze od ciałek krwi, łamią mocno światło, posiadają ostre kontury i połysk zielonawo-niebieskawy. Wedl uważa je za kropelki tłuszczu. W tym celu badał dla kontroli zawiesinę olejną (mixtura oleosa) pod mikroskopem, i znalazł takie same ciałka, pochodzące oczywiście od mocno rozdrobnionego tłuszczu. Przytem powołuje się W. na świadectwo prof. Neumann'a, Gruber'a i Blau'a. Także zaprzecza W. dalszym spostrzeżeniom Lostorfer'a co do rozwoju mniemanego tych komórek. Gdyby to były grzybki, nie pojmuje dlaczegoby się dalej nie rozwijały, gdyż widziane przez Lostorfer'a wypustki na tych komórkach nie istnieją; spostrzeżenie to jest mylne. Że ciałka te widzialne są dopiero po kilku dniach, pochodzi ztąd, że obecność wielkiej ilości czerwonych ciałek krwi, zakrywa je przed okiem, bo są one znacznie mniejsze. W. sądzi, że te kropelki pochodzą z wydzieliny gruczołów skórnych i dostają się do badanej kości, podczas nakłucia, czego uniknąć zresztą bardzo trudno. Na podstawie wymienionych dat, wnioskuje Wedl, że ciałka Lostorfer'a nie są własnością charakterystyczną krwi kiłowych, i że odpowiednie badania L. nie odbyły się z należytą dokładnością. Nastą-

piła żywa dyskusja. Prof. Stricker zaprzecza by ciałka widziane przez Wedl'a były identyczne z temi, które widział Lostorfer; prof. Wedl powinien je był widzieć u samego Lostorfer'a. Orzeczenie świadków jest dlań niedostateczne, gdyż sąd kompetentny mogą w tej mierze wydać tylko wytrawni mikrokopiści (geriebene Mikroskopiker).

Prof. Wedl ubolewa, że nie miał czasu na własne oczy widzieć preparatów Lostorfer'a. Wystarcza mu jednak orzeczenie świadków i od zdania swego uzasadnionego nie odstępuje.

Dr. Lostorfer nie może identyfikować ciałek prof. Wedl'a ze swojemi, gdyż te ostatnie widział dopiero po 3—4 dniowej hodowli (Züchtigung).

Prof. Wedl odpowiada powtórnie, że te ciałka znajdują się także w świeżej krwi, lecz są zakryte ciałkami krwi czerwonemi.

Docent Dr. Neumann badał różną krew i znachodził te ciałka także we krwi niesyfilitycznych. Dr. Gerber, który się gorliwie zajmował odkryciem Lostorfer'a, widział podobne kulki we krwi ospowych.

Prof. Gruber dodaje, że choć nie należy do wytrawnych mikroskopistów, poznawał kilkakrotnie ciałka Lostorfer'a we krwi niesyfilitycznych. Kwestję tę sporną nie może rozstrzygnąć dyskusja tylko komisja ad hoc wybrana.

Następnie prof. Wedl proponuje do komisji tej prof. Brücke'go, Billroth'a i Reichert'a, którzy jednogłośnie zostali przyjęci. Oprócz tych wybrano jeszcze prof. Klob'a, Karsten'a, Dr. Bash'a i Dr. Auspitz'a; przewodniczącym zaś prof. Rokitanski'ego. Na koniec przewodniczący, prof. Hebra, dziękuje prof. Wedl'owi, że dał impuls do krytyki odkrycia Lostorfer'a.

Dr. Schattauer.

Czynności Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Prezes: Dr. *Rieger.*
Wice-Prezes: Dr. *Krzeczunowicz.*
Sekretarze: Dr. *Żuliński*, Dr. *Cassina.*
Rada zawiadowcza: Dr. *Baiser*, Dr. *Czerkawski Jul.*, Dr. *Rudnicki*, Dr. *Sawicki*, Dr. *Wołek.*

1. posiedzenie naukowe odb. w dniu 13. Stycznia. — Przew. kol. Rieger; obecnych członków 20.

Po odczytaniu i przyjęciu protokółu z ostatniego posiedzenia i załatwieniu kilku spraw bieżących, zastanawiał się kol. Bulikowski, w treściwym wykładzie, nad sposobami karmienia noworodków w ogólności i nad sztucznem karmieniem tychże w szczególności, oraz nad najstosowniejszemi środkami, ku temu celowi używanemi. Oceniając wartość zupy słodowej Liebig'a, zalecał używanie tejże w karmieniu mieszanem u osesków starszych, oraz podczas odłączania, wreszcie, jako środek leczniczy u dzieci skrofulicznych, w długotrwałym nieżycie żołądka i kiszek i w czerwonce. Radząc przyrządzenie zupy doraźne, przed każdorazowem użyciem, podał skład tejże i sposób przyrządzania.

W dyskusji nad tym przedmiotem zabierali głos: kol. Czerkawski Jul., Noskiewicz, Łopacki i Rieger, popierając zdanie prelegenta.

Z kolei podał kol. Cassina data statystyczne, dotyczące obecnie panującej cholery, z ostatniego czasu, oraz śmiertelności w skutek tej choroby. [1])

Następnie okazał kol. Mossing młodszy, kilka przetworów zawierających ozon, zachwalanych w niektórych chorobach narządu oddechowego, oraz w celach desinfekcji.

W końcu posiedzenia wywiązała się żywa dyskusja w przedmiocie epidemjologji we Lwowie, z której się okazało, że w Grudniu i Styczniu żadna choroba nagminnie nie panowała.

Dr. Cassina, Sekr. tow. l. g.

Korrespondencja „Służby zdrowia."

Warszawa dnia 1. Lutego 1872 r.

W warszawskich czasopismach politycznych i literackich, korespondencje z Krakowa, Lwowa, Poznania i t. d., stanowią jedną z najchętniej czytanych rubryk. Ciekawi naszą publiczność niemało, co się w miastach tych dzieje, pod względem umysłowego i społecznego życia, ciekawi tem więcej, że obszerniejsze i bardziej wyczerpujące korespondencje z Galicji i Księztwa, dopiero od niezbyt dawna pojawiać się zaczęły. Nietylko więc szczegóły i bieżące nowiny, ale dawno i ogólnie znane na miejscu fakta, mogą być nieraz listu przedmiotem.

Zdaje nam się, że i publiczność lekarska podobne listy niemniej ciekawie by przyjmowała. Bliskich przestrzenią, dzieli nas jeszcze od pewnego czasu nieświadomość wszystkiego, co się u nas wzajemnie na polu medycyny robi, mówi i pisze.

Korrespondencje, systematycznie pisane, mogą po pewnym czasie tę pozorną, wzajemną obojętność choć w części rozproszyć.

Te słów kilka niech służy za objaśnienie celu, w jakim rubrykę korrespondencji z Warszawy zapełniać zamierzamy.

Obznajomienie czytelnika ze szczegółami naszych urządzeń administracyjno-lekarskich, stanowiskiem społecznem lekarzy i ich stosunkiem do publiczności, znaczeniem i rodzajem pomocników lekarskich, z medycznym wydziałem uniwersytetu, z towarzystwem lekarskiem i zakładami leczniczemi, zdawanie sprawy z bieżącego ruchu zmysłowego i piśmienniczego na polu medycyny — oto nasze zadanie.

Możliwa bezstronność w przedstawianiu faktów, dokładność i wierność szczegółów — oto nasze godło.

---

[1]) Szkoda że w protokule statystyki tej, szanowny sekretarz przytoczyć nie raczył; wtedy tylko bowiem, podobna wzmianka w protokule, zasługiwałaby na jakieś znaczenie. Uwaga Redakcji.

Niechaj nam jednak szanowny czytelnik z góry pobłażanie przyrzecze. Nie nasze siły odpowiedzieć mogą godnie tak szerokiemu zadaniu, a trudność i często niemożebność zebrania odpowiednich materjałów, może niekiedy i pewne uboczne nie do zwalczenia względy — żelazną ręką, w biegu, do wytkniętego celu, powstrzymywać nas będą.

Kilka danych statystycznych obznajomi czytelnika na wstępie, z liczbą lekarzy i ilościowym ich stosunkiem do publiczności. Źródła z których czerpiemy, są o ile można dokładne.

Więc przedewszystkiem rozległość i ludność Królestwa, przedstawia się jak następuje:

	Rozległość w milach kwadratow.	Ludność	Liczba powiatów	miast	osad	gmin
1. Gub. Warszawska.	254,3	709.281	13	19	36	162
2. „ Kaliska . .	197,5	630.202	8	13	39	144
3. „ Piotrkowska.	212,4	662.490	8	11	39	156
4. „ Radomska .	223,8	508.178	7	11	51	146
5. „ Kielecka. .	170,4	491.153	7	7	34	139
6. „ Lubelska. .	294,3	668.646	10	13	47	154
7. „ Siedlecka .	249,2	515.847	9	14	29	154
8. „ Płocka . .	188,0	427.474	8	11	18	114
9. „ Łomżyńska .	207,0	436.515	8	13	17	88
10. „ Suwałkska .	218,8	476.022	7	13	16	94
Miasto Warszawa . .	—	254.561	—	—	—	—
Razem:	2216	5,780.369	85	125	326	1351

Ilość lekarzy, aptek i t. d., przy końcu roku zeszłego wynosiła w Królestwie:

Gubernia	lekarzy	lekarzy weterynarji	aptek	felczerów	akuszerek i babek
1. Warszawska . .	60	6	29	142	80
2. Kaliska	55	7	32	112	45
3. Piotrkowska . .	59	7	30	144	54
4. Radomska . . .	39	4	24	139	32
5. Kielecka . . .	31	2	21	115	29
6. Lubelska. . . .	47	5	29	175	67
7. Siedlecka . . .	39	13	19	91	28
8. Płocka	32	5	13	68	37
9. Łomżyńska . . .	28	6	17	48	24
10. Suwałkska . . .	26	4	14	32	10
11. Warszawa . . .	212	20	36	240	486
Razem:	628	78	265	1307	842

Następująca wreszcie tabliczka, przedstawia ilościowy stosunek lekarzy, do rozległości i ludności pojedynczych guberni i kraju całego, stosunek ilościowy lekarzy i lekarskich pomocników do siebie.

Nazwisko gubernji	Cyfra ludności na którą 1 lekarz przypada	Rozległość przypadająca na 1 lekarza	Ilość felczerów na 1 lekarza
1. Gub. Warszawska	11.800	4,2 mil□	2,3
2. „ Kaliska . .	11.458	3,5 „	2
3. „ Piotrkowska	11.230	3,6 „	2,7
4. „ Radomska .	13.030	5,6 „	3,6
5. „ Kielecka . .	15.840	5,7 „	3,7
6. „ Lubelska. .	14.200	6,2 „	3,7
7. „ Siedlecka .	13.200	6,3 „	2,3
8. „ Płocka . .	13.300	5,7 „	2,1
9. „ Łomżyńska .	15.600	7,4 „	1,7
10. „ Suwałkska .	18.300	8,3 „	1,2
11. Miasto Warszawa.	1.200		1
W ogóle w przecięciu:	9.200	5,3 mil□	

Wyliczenia powyższe upoważniają nas do kilku uwag. Przedewszystkiem zaznaczyć trzeba, że liczba lekarzy zwiększa się u nas znacznie. Przy końcu roku 1864 było ich w Królestwie 492, a więc przez ostatnie lat 7 przybywało przecięciowo rocznie po 20 lekarzy, gdyż ogółem cyfra ich przez czas ten zwiększyła się o 136.

Wtedy przypadał 1 lekarz na 10.700 osób, gdyż ludność Królestwa wynosiła 5,336.200, dzisiaj wypada jeden na 9.200. (W Bawarji jeszcze przed 15 laty przypadał 1 na 3.800 osób.)

W roku 1864 przypadał w Warszawie 1 lekarz na 1.500 osób, dzisiaj 1 na 1.200.

Z wyjątkiem Warszawy, przytoczone stosunki ilości lekarzy do ludności, są jednak i dziś jeszcze dziwnie niekorzystne. Wybitniej to występuje na jaw, skoro zwrócimy uwagę na przestrzeń, na której rozsianą jest ludność, będąca pod opieką jednego lekarza. Czy podobna przypuścić, by siły pojedynczego człowieka, wystarczyć mogły dla zadosyćuczynienia rozlicznym potrzebom lekarskim ludności zamieszkałej na 4, 5 lub 8 milowej przestrzeni. Wymagania medycyny praktycznej, policyjno i sądowo lekarskie czynności, jakie przytrafić się mogą, potrzebowałyby w jednem miejscu, dla należytego im zadosyćuczynienia, kilkakroć większej liczby lekarzy. Pomimo to, położenie materjalne lekarzy, z pewnemi wyjątkami, zbyt świetnem nie jest. Wrócimy kiedyś do tego przedmiotu, a dzisiaj przejdziemy już wprost do spraw bieżących.

Warszawskie piśmiennictwo lekarskie, od lat kilku przedstawiało ruch cokolwiek gorączkowy. Drukowano wiele, pozaczynano mnóstwo dzieł, które zapewne nigdy do końca nie zdążą, a prace oryginalne stanowiły maleńką cząstkę licznych tłomaczeń, częstokroć bardzo różnej i podejrzanej wartości.

Najzdolniejszym i najczynniejszym, nie redaktorem ale wydawcą, był Dr. Girsztowt. Nie redaktorem powtarzamy, gdyż dowodów przeciwnych dostarcza redagowana przez niego Gazeta le-

karska, Bibljoteka umiejętności lekarskich i t. d. Bądź co bądź, zaczernionego drukarską farbą papieru z pod prasy wychodzi dużo, a że tam prenumeratorowie tych rozlicznych wydawnictw sarkali na to i owo, że do redakcji pisali listy i zapytania, to redaktora obchodziło mało, gdyż sprawa nie występowała na jaw, a redaktor ma zwyczaj mniej przychylne sobie listy zostawiać bez odpowiedzi.

Tym razem jednak, zaszło za daleko i sprawa wyszła na widok publiczny. Kilku młodych lekarzy, znanych z przekładu Patologji Niemeyer'a, który dokonali jeszcze jako studenci, postanowiło przełożyć wykład chirurgji szczegółowej Emmert'a, a następnie chirurgję ogólną Billroth'a. Redaktor Gazety, któremu z różnych powodów, wiele chodzi o to, by monopol wydawnictw zatrzymał w swych rękach, postanowił, korzystając z większych materjalnych środków, jakie posiada, uprzedzić młodych tłomaczy.

Resztę objaśnia odezwa tych ostatnich, umieszczona w „Gazecie Warszawskiej". Podaję ją wam in extenso, jako malującą dobrze jedną stronę naszych piśmienniczo-lekarskich stosunków. Brzmi ona jak następuje:

„Po zawieszeniu wydawnictwa Kliniki, oprócz Gazety Lekarskiej nie posiadamy żadnego czasopisma medycznego. Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego, pojawiający się miesięcznie, w skromnej rozmiarami postaci, obejmuje protokóły posiedzeń Towarzystwa, które prawie w całości zapełniają jego szczupłe ramy. Ta okoliczność jest powodem, że kwestję mniej żywotnie zapewne obchodzącą nielekarską publiczność, podnieść musimy w piśmie medycynie nie poświęconem. W obec jednak rozwiniętego do nieznanych poprzednio u nas rozmiarów ruchu wydawniczego, może i kwestja wydawnictw lakarskich zainteresuje cokolwiek publiczność.

W pierwszych miesiącach r. 1867. pojawił się prospekt wydawnictwa zatytułowanego: „Biblioteka Umiejętności Lekarskich". Wzbudził on powszechne zajęcie, powszechną sympatję. Wszystkie gałęzie medycyny miały zostać opracowane przez pojedynczych autorów, których spis dosyć długi zawierał imiona najbardziej znanych u nas na polu naukowo-lekarskiem osobistości. Warunki prenumeraty były dosyć dogodne, imiona znanych specjalistów, którzy się podjęli opracowania pojedynczych działów, nęciły; więc choć cena 10 kop. za arkusz druku dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej, a zwłaszcza 15 kop. dla nieprenumerujących jej, zdawała się trochę wysoka, prenumeratorów znalazło się stosunkowo sporo. Największą dla nich dogodność obiecywał §. I. warunków wydawnictwa, który brzmiał:

„1. Dzieła wydawane będą serjami; pierwszą serją objęte będą: Anatomja patologiczna, anatomja opisowa, chirurgja teoretyczna z syfilidologją, oftalmologja, psychiatrja, akuszerja, otjatryka. O czasie wyjścia drugiej serji osobne nastąpi ogłoszenie".

Z pomiędzy siedmiu dzieł, które obejmować miała serja 1-sza, część pierwszych przynajmniej należy do rzędu najniezbędniejszych w bibliotece tak lekarza jak i studenta. Po wydaniu ich, prospekt każdemu obiecywał wolność zostania nadal prenumeratorem Bibljoteki lub możność poprzestania na wyliczonych siedmiu dziełach.

Od chwili rozpoczęcia wydawnictwa upłynęło lat cztery i pół. Czas to wystarczający, by student, który po skończeniu kursu 1-go został prenumeratorem Bibljoteki, dzisiaj, od pół roku, już cieszył się dyplomem lekarza. Zobaczmy co w tym czasie stało się z obietnicami wymienionemi w prospekcie, za dotrzymanie których, jak mówi §. 10., redakcja jest odpowiedzialna w obec prenumeratorów.

Prenumerata Bibljoteki wynosiła do d. 1. lipca 1871. r., wedle ogłoszenia w kalendarzu lekarskim za rok przeszły—rs. 114. kop. 50, a wedle ogłoszeń w Gazecie Lekarskiej — rs. 89. (do 1. lipca 1872.) dla prenumeratorów tej ostatniej. Doliczając do tego 5 rubli przedpłaty, otrzymujemy okrągłą cyfrę 103 rubli. Proszę nie myśleć, że to drukarska pomyłka. Pamiętamy dobrze tę cyfrę, bo naszym stndenckim funduszom srodze się dały we znaki te dwadzieścia rat pięciorublowych. Wydawnictwo Biblioteki nie uwolniło nas bynajmniej od konieczności kupowania tych wszystkich książek, które przed pojawieniem się jej musiał kupować uczący się lub lekarz. Z siedmiu niezbędnych dzieł, które objąć miała serja pierwsza, dziś, po $4^1/_2$ latach jedno tylko (Otjatrya) i to złożone zaledwie z 14. arkuszy druku ukończone zostało. Z innych wyszło jak następuje Anat. patologicznej ark 26, Anat. opisowej ark. 25, Chirurgj: teoretycznej z syfilidologją ark. 16, Oftalmologji t. I. ark. 24, tom IIi nietknięty, tom III. ark. 19, Psychiatrji zeszyt 1, Akuszerji ark. 29. Są to $^1/_3$—$^1/_8$—$^1/_{15}$ (Chirurgja) części całości danej nauki.

O rozpoczęciu drugiej serji osobnego ogłoszenia, jak to wymagał §. 2. prospektu, nie było. Prenumeratorowie serji 1-ej zostali niezupełnie dobrowolnymi prenumeratorami 30 blizko innych dzieł, które śmiało stanowićby mogły ze 3 lub 4 oddzielne serje. Pojedyncze dzieł tych arkusze doręczone im zostają razem z arkuszami serji 1-ej, która poczęła się dnia 1. lipca 1867. r. a skończy się.....?

Z liczby autorów zniknęły zupełnie nazwiska: prof. Hirszfelda, Rosego, Gliszczyńskiego, Nawrockiego i Pilcickiego....

Spytać ktoś może dla czego dzisiaj właśnie, znosząc przez lat kilka ten kierunek biegu wydawnictwa, usprawiedliwiony do pewnego stopnia trudnościami z wydawaniem zbiorowej pracy połączonemi, sprawę tę podnosimy? W kilku słowach odpowiemy na to. Jednem z wydawnictw Biblioteki, które najgnuśniej się wlekło, jest wykład, Chirurgji teoretycznej z syfilidologją. Do dziś, od pierwszego miesiąca istnienia Biblioteki, wyszło 16 arkuszy. Tymczasem wykład chirurgji należał niezaprzeczenie do najpotrzebniejszych książek, które w polskim języku wydać należało. Zebrawszy się więc w kilku, zespoliwszy pracę i fundusze, przełożyliśmy jedno z najlepszych dzieł w tym przedmiocie, tj. wykład chirurgji szczegółowej Emmert'a, i za pośrednictwem prospektu rozesłanego w pierwszych dniach grudnia r. z., uwiadomiliśmy o tem lekarzy. Proszę sądzić jak byliśmy zdziwieni gdy w parę tygodni po naszym prospekcie wyczytujemy w Gazecie Lekarskiej (Nr. 1. r. 1872.), wezwanie do prenumeraty na przekład Chirurgji Heitmann'a, który niezależnie od Biblioteki Umiejętności Lekarskich redaktor główny przedsięwziął. Istotnie zbieg to okoliczności trochę dziwny. Lat pięć nie myślał szanow. redaktor o niczem podobnem; dzisiaj, w parę tygodni po naszym prospekcie, znalazł potrzebnem, by niezależnie od Chirurgji wydawanej w Bibliotece Umiej. Lekarskich, jeszcze dwie nadto się

pojawiły. Nie możemy jednak mieć o to pretensji do redaktora Gazety i wcale jej też nie mamy. Wszelkie wzbogacanie literatury medycznej jest pożyteczne dla lekarskiego ogółu. Jeżeli w nieodłącznej przytem w tym razie emulacji po stronie szanow. redaktora stać będą większe środki materjalne, po naszej będzie praca i staranie o wypełnienie przyjętych zobowiązań. Chcielibyśmy tylko zwrócić jego uwagę, że jeśli Biblioteka spełniła przyjęte względem publiczności zobowiązanie w sposób wyżej przytoczony, jeśli np. do dzisiaj (16 stycznia) nie pojawił się jeszcze kalendarz lekarski na r. b., za który dawno pobrano zapłatę, to widać siły nie odpowiadają rozlicznym a coraz nowym przedsięwzięciom wydawniczym sz. redaktora i widać, że po za jego wydawnictwami, z korzyścią dla ogółu, mogą też istnieć i inne. Co do okoliczności, o której mówi ogłoszenie, że druk dzieła Heitzmaun'a jest na ukończeniu, może się ono da zaliczyć do kategorji zapewnień, do których należy i doniesienie, że „Przegląd postępów nauk lekarskich“ za rok ubiegły, jest już w druku, kiedy wiadomo, że termin złożenia rękopismów do tego dzieła został dla współpraciwników naznaczony na dzień 1. marca r. b. Z naszej strony uwiadamiamy, że wydawanie compedium Heitzmann'a nie wpłynie wcale na wydawanie dzieła Emmert'a, i że niemniej całą siłą postaramy się wypełnić podane w prospekcie warunki.

Tłomacze i wydawcy Chirurgji Emmert'a“.

Szkoda, że redaktor Gazety, przeszkadzający swym młodszym kolegom, z zapałem godnym lepszej sprawy, nie przypomniał sobie choćby żartobliwych słów zwróconych do Kalchasa w Pięknej Helenie:

„Tak, tak, — monopol na augurów już zniesiony“.

Mniejby miał może ochoty nietylko być za wszelką cenę augurem, ale jeszcze i rozciągać monopol tej posady do siebie.

Z bieżących faktów notujemy jeszcze przyjazd Prof. Lambl'a z Charkowa, na katedrę fakultetowej kliniki wewnętrznej, o wykładach jego przesądzać nie możemy i czekać wolimy; prowadzić jednak klinikę wewnętrzną po Chałubińskim i Baranowskim do prawdy nie łatwo.

Dr. Szwarc,

Kronika bieżąca.

Londyn. Dr. Munk i Marson ogłosili sprawozdanie ze szpitala dla ospowych w Londynie, z którego dowiadujemy się o śmiertelności na ospę w tym szpitalu, w siedmiu po sobie następujących latach. I tak umarło:

	w 1863	1864	1865	1866	1867	1868	1870
szczepionych	12%	8,7	7,4	7,3	8,29	6	7,9%
nieszczepionych	48%	36	38	35,7	36,8	34	38,5%

Cyfry te bardzo wymownie przemawiają na korzyść szczepienia.

Würzburg. Na miejsce powołanego do Wiednia, na katedrę kliniki wewnętrznej, prof. Bamberger'a, powołany został Dr. Gerhard z Jena. Był on poprzednio asystentem kliniki Bamberger'a.

Prof. Recklinghausen, powołany został na katedrę do Uniwersytetu w Strasburgu.

Strasburg. Do otwierającego się wydziału lekarskiego powołani: Dr. Heine, prof. chirurgji z Insbrucku, Dr. Lasckart, prof. zoologji w Lipsku, Dr. Leyden, prof. kliniki wewnętrznej w Królewcu, Dr. Gusserow, prof. położnictwa w Zürichu.

Monachjum. W ciągu roku 1871 (od 1. Stycznia 1871 do 1. Stycznia 1872), zachorowało na ospę rodnią i złagodzoną (variola et varioleis) 1471 osób, z nich 744 męczyzn i 427 kobiet. Z których było szczepionych 1.420 osób, nieszczepionych zaś 51. Co do wieku: w 1. roku 32, od 1—20 lat 168, od 20—50 lat 1.029, w wieku starszym nad lat 50 osób 242. Umarło osób 150. Z tych przypada na szczepionych (1.420), — 124, t. j. 11.5 proc. z 51 osób nieszczepionych, umarło 26, t. j. 50 proc, W 1. roku życia umarło 22 (wszyscy nieszczepieni), od 1—20 lat 4 (2 niezaszczepione), od 20—50 lat 73 osób, powyżej lat 50ciu, — 51 osób.

Berlin. Stan zdrowia w początkach miesiąca Stycznia był bardziej zadawalniającym, niż w końcu ubiegłego roku; jednak od 29. Grudnia 1871 do 4. Stycznia 1872 umarło 674 osób, z tych na ospę 135.

Rys nowej farmakopei niemieckiej został wstrzymany w komisji redakcyjnej, i należy się spodziewać, że wprowadzenie jej w życie dopiero za pół roku nastąpi. Od tego czasu użycie nowej wagi aptekarskiej, a tym sposobem i zastosowanie jej w recepturze, dopiero nastąpić może.

Warszawa. Prof. Girsztowt przeniesiony został z prof. chirurgji teoretycznej, na prof. kliniki chirurgicznej fakultetowej. Winniśmy objaśnić, że w uniwersytecie warszawskim istnieją 2 kliniki wewnętrzne i 2 kliniki chirurgiczne; jedna nazywa się fakultetową, a druga szpitalną; ostatnia jest oddziałem szpitalnym, tylko prof. jest lekarzem ordynującym na tym oddziale; podlega on przepisom szpitalnym, lecz jest płatny tylko z funduszu naukowego, nie odbywa więc dyżurów szpitalnych, tak jak inni lekarze ordynujący.

W ces. królew. akademji medyko - chirurgicznej, zmienionej w 1862 roku na wydział lekarski szkoły głównej, istniała tylko jedna klinika wewnętrzna i jedna chirurgiczna. W 1869 roku prof. Girsztowt wyrobił sobie oddział w szpitalu Dzieciątka Jezus, gdzie wykładał uczniom kursu piątego lekcje kliniczne, będąc jednocześnie profesorem chirurgji teoretycznej; po zamienieniu szkoły głównej na dzisiejszy uniwersytet, utworzono, jakeśmy powiedzieli, dwie kliniki chirurgiczne, jednak klinikę fakultetową oddano prof. Korzeniowskiemu, a szpitalną prof. Kosińskiemu. Dopiero po przeniesieniu prof. Korzeniowskiego do Petersburga, oddano klinikę chirurgiczną prof. Girsztowtowi.

W miejsce Dr. Chałubińskiego, który się usunął z posady dyrektora kliniki wewnętrznej, mianowany został Dr. Lambl, dotychczasowy profesor anatomji patologicznej w uniwersytecie charkowskim. W miejsce Dr. Szokalskiego, dyrektora kliniki okulistycznej, mianowany Dr. Rudnew, dotychczasowy asystent tejże kliniki.

Rosja. Działalność towarz. opieki nad ranionymi i chorymi wojownikami za rok 1870. Ze sprawozdania szczegółowego głównego zarządu towarzystwa, okazuje się, że w 1870 r. skład całego towarzystwa był następujący: liczono w nim *założycieli i założycielek*, którzy wnieśli jednorazowie po 200 rub. i więcej, lub płacących na rok nie mniej jak 10 rubli, 3,765 osób. *Członków rzeczywistych*, którzy wnieśli jednorazowo 50 rubli i więcej, lub płacących corocznie nie mniej jak 3 ruble, 5,251. Ogólna zaś liczba członków wynosiła 9,016; w porównaniu z 1869 o 812 osób więcej.

Liczba *członków honorowych* towarzystwa, oprócz osób rodziny cesarskiej, wynosiła 25. Oprócz tego, na członka dobroczyńcę przyjęty został radca handlowy Gubonin, który ofiarował towarzystwu wagon szpitalny znajdujący się na wystawie rękodzielniczej. Miejscowe zarządy towarzystwa ustanowione zostały w ciągu 1870 roku w 8 miastach: w Kazaniu, Kałudze, Symbirsku, Mikołajewsku (obwodzie nadmorskim Syberji wschodniej), Smoleńsku, Czernigowie, Pskowie i Władykaukazie. Ogółem zaś, z początkiem 1871 roku liczono zarządów okręgowych (4) i miejscowych (47) = 51. Komitetów damskich otwarto w 1870 r. dwa: 1) w Charkowie, 2) w Ufie. Ogółem zaś, z początkiem 1871 roku, towarzystwo miało 30 komitetów damskich, z których w Petersburgu 5, Moskwie 4, i w miastach gubernjalnych 21. Oddziałów powiatowych otwarto w 1870 r. 10, a w ich liczbie 6 damskich. Wszystkiego liczono z początkiem 1871 roku 88 oddziałów powiatowych. Takim sposobem, w skład organizacji administracyjnej towarzystwa, z początkiem 1871 roku, wchodziło ogółem 170 organów administracyjnych, a mianowicie: zarząd główny w Petersburgu 1, zarządów okręgowych 4, zarządów miejscowych 47, komitetów damskich 30, oddziałów powiatowych 88.

Kapitał towarzystwa po dzień 1. Stycznia 1870 roku wynosił 254,468 rubli. W ciągu 1870 roku zebrano znów przez zarządy miejscowe, komitety damskie i oddziały powiatowe 121,419 rub. Po potrąceniu wydatków, które wynosiły w tym roku do 66,214 rubli, ogólna suma funduszów towarzystwa z dniem 1. Stycznia 1871 r. wynosiła 309,673 rubli. W sumie tej zawierają się i fundusze specjalne, ofiarowane towarzystwu ze szczególnem przeznaczeniem. Z dniem 1. Stycznia 1871 roku pozostawało takich funduszów niewydatkowanych rubli 15.994. Z wyż wspomnionej sumy rozchodowej 66,214 rubli, najmniejsza część wydatkowaną została przez towarzystwo na wysyłkę lekarzy zagranicę, oraz na udzielenie pomocy ofiarom ostatniej wojny francuzko-niemieckiej, a mianowicie: 45,647 rubli sreb. Dochód ze skarbonek w 1870 r. ze wszystkich zarządów uczynił 7,026 rubli, z których w Petersburgu zebrano 4,399 rubli; dalej najznaczniejszy dochód był w Stawropolu, gdzie zebrano ze skarbonek 497 rubli.

Urządzone na korzyść towarzystwa, przez miejscowe zarządy i komitety damskie, przedstawienia dramatyczne, koncerta, bale, odczyty i loterje, przyniosły towarzystwu w r. 1870; — 10,658 rubli.

Niezależnie od 309,673 rubli, przedstawiających ogół funduszu towarzystwa, wpłynęło w 1870 roku do jego rozporządzenia, od wdowy sztabs-rotmistrza Katarzyny Czernyszewowej, 49,575 rubli, na

utrzymanie 8 ranionych sztab- i oberoficerów, oraz 25 niższych stopni, Kapitał ten, wraz z założonemi przez p. Czernyszewowę oddziałami moskiewskiego, jekaterynеńskiego domu przytułku, oraz moskiewskiego, mikołajewskiego, izmaiłowskiego, wojskowego przytułku, oddane zostały pod szczególną opiekę moskiewskiego zarządu miejscowego. Z zapasów materjalnych wyprawiono w 1870 roku dość znaczną ilość bielizny i rzeczy opatrunkowych na teatr minionej wojny. Mimo to wszystko, w ilości przysposobionych w 1870 roku zapasów okazuje się przybytek w porównaniu z tem co wykazano w sprawozdaniu za 1869 r.

Pragnąc przynieść pożytek szpitalom w kraju Turkiestańskim, zarząd okręgowy orenburgski przygotował zupełny komplet bielizny i przedmiotów opatrunkowych na 50 osób, dla opatrzenia szpitala wojennego samarkandzkiego, a 3ci petersburgski komitet damski przygotował komplet na 12 łóżek, który wyprawiono do Taszkientu, wraz z 5,000 porcji ekstraktu mięsnego, zapasem chininy i cherbaty. Główny zarząd z swej strony mając na względzie przedsięwziętą latem 1870 roku wyprawę do Mangyszłaku i Krasnowodska, wysłał 40,000 porcji ekstraktu mięsnego, dowodzącemu wojskami obwodu Dagestańskiego, dla rozdzielenia tego produktu między lazarety oddziałów, które uczestniczyły w wyprawie.

Wykształcenie Sióstr Miłosierdzia, stanowiło, jak i w latach poprzednich, główny przedmiot troskliwości komitetów damskich. Z komitetów damskich petersburgskich, drugi, zostający pod prezydencją księżniczki Eugenji Maksymiljanówne, oraz piąty, pod przewodnictwem hrabiny E. N. Hejden, połączyły swe fundusze i starania dla urządzenia samoistnego zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia, które otwarte zostało w Petersburgu 27. Listopada 1870 roku pod nazwą zgromadzenia św. Jerzego, obok urządzenia przy niem kliniki ambulatoryjnej i szpitala na 10 łóżek. W Moskwie, przy jednym z komitetów damskich, zostającym pod prezydencją księżny Trubeckoj, założone także zostało zgromadzenie sióstr miłosierdzia, pod nazwą zgromadzenia ukojenia smutku, które z dniem 1. Stycznia 1871 roku miało już 35 Sióstr Miłosierdzia. Irkucki komitet damski, przystąpił w 1870 roku do urządzenia nowonabytego domu, celem otwarcia w nim zakładu dla Sióstr Miłosierdzia, przysposabiających się do tego obowiązku w irkuckim szpitalu wojennym. Kijowski komitet damski, pomieścił także w miejscowym szpitalu wojennym 6 Sióstr Miłosierdzia. Zarządy miejscowe włodzimierski i twerski wybrały 11 zakonnic z klasztorów, dla przysposobienia ich do obowiązków Sióstr Miłosierdzia. Z liczby zarządów miejscowych, saratowski dał dobry przykład urządzenia kursów dla przygotowania felczerów i felczerek. Na kursach tych jest teraz przeszło 140 słuchaczów i słuchaczek.

— W miesiącu Grudniu r. zeszłego, otwarty został w Kazaniu, przy szpitalu, oddział Sióstr Miłosierdzia, dla nowicjuszek klasztoru żeńskiego, kazańskiego. Powołanie Sióstr w szpitalu stanowić będzie: pilnowanie chorych i nabywanie tym sposobem potrzebnej wprawy, aby w razie wojny mogły być użyteczne towarzystwu pielęgnowania ranionych i chorych wojskowych. Siostry Miłosierdzia umieszczone zostały w szpitalu (podług przepisów o szpitalach wojskowych) na

koszcie ministerstwa wojny, z dodatkowem utrzymaniem ze strony kazańskiego oddziału pomienionego towarzystwa. Na pierwszy początek przygotowano w szpitalu lokal dla pięciu Sióstr. W celu zaś podania możności większej liczbie Sióstr do nabywania potrzebnej wprawy, pobyt ich w szpitalu zakreślony został na 6 do 7 miesięcy; który to termin lekarze wojskowi uznają za dostateczny, dla dokładnego obeznania Sióstr z ich obowiązkami. Będą one luzowane w szpitalu następującym sposobem: po upływie 7 miesięcy od daty otwarcia oddziału, Siostry będą kolejno powracać do swego klasztoru, po pięć w każdem półroczu, i w miarę wyjścia ich ze zzpitala, miejsce ich zajmować będą inne. Tym sposobem nowo przybyłe do szpitala Siostry, obeznawać się będą z nowemi dla siebie czynnościami od swych poprzedniczek. Z pomiędzy zakonnych nowicjuszek, przyjęto i nadal przyjmowane będą na Siostry Miłosierdzia tylko te, które, mając powołanie do tej chrześcjańskiej posługi, oświadczyły lub oświadczą dobrowolną na to zgodę; przyczem jednakże zdarzyć się może, że na Siostry Miłosierdzia przyjmowane będą nowicjuszki nietylko z klasztoru kazańskiego, i że nie wszystkie wakanse w szpitalu zaraz będą obsadzane. Zresztą przypuszczając, że w przeprowadzeniu głównych zasad założenia przy kazańskim wojskowym szpitalu oddziału Sióstr miłosierdzia, nie zajdą nieprzewidziane przeszkody, przy ustanowionym powyższym porządku, w końcu 1872 roku, wyjdzie ze szpitala pięć Sióstr Miłosierdzia, a w następnych latach liczba ich powiększać się będzie do dziesięciu na rok, obok nieznacznego ze strony towarzystwa wydatku, około 700 rubli rocznie. Aby zaś Siostry miłosierdzia zachowały przyzwyczajenie do swych obowiązków po opuszczeniu szpitala, zwierzchność ich duchowna może im pozwalać zajmowania się pielęgnowaniem chorych w zakładach publicznych i domach prywatnych. (Gon. Urzędowy.)

— W bliskości znakomitego niegdyś pałacu Leforta w Moskwie, naprzeciwko szpitala wojskowego, ciągną się na wielkiej rozległości w cieni gęstego ogrodu, niegdyś wspaniałe a dziś zapuszczone pałace kupców Matwiejowych, w liczbie czterech budowli, trzech murowanych i jednej drewnianej. Zabudowania te, jak donosi gazeta Mosk. Wied., nabyte zostały przez przełożoną zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia, noszącego nazwę pocieszenia utrapionych, i przeznaczone są na pożytek cierpiącej ludzkości. Zgromadzenie zamierza urządzić w tych zabudowaniach trzy przytułki dobroczynne: jeden dla wychowania ubogich sierót nieletnich, drugi dla starców i chorych, a trzeci dla osób cierpiących obłąkanie. Urzeczywistnienie tych projektów, zależeć będzie od ilości dobrowolnych ofiar.

Petersburgska akademja medyko-chirurgiczna. 9. Stycznia odbył się w akademji medyko-chirurgicznej akt, z powodu wypuszczenia młodych lekarzy, którzy ukończyli kurs nauk w końcu zeszłego roku. Z odczytanego, przez sekretarza konferencji akademji, sprawozdania, o stanie i czynnościach akademji w r. 1871 pokazuje się, że w akademji medyko-chirurgicznej petersburgskiej, w roku zeszłym było 42 profesorów i 13 docentów prywatnych, w ogóle 35 nauczających. Niezajętych katedr zwyczajnych było dwie (fizjologji i hygieny) i dwie prosektury, dla obsadzenia których

przedsięwzięte już są środki i przedstawieni są kandydaci. Ilość uczniów na wszystkich wydziałach wynosiła na początku 1871 roku 978, (mianowicie na wydziale lekarskim 891, weterynaryjnych 72 i farmaceutycznych 15); w ciągu roku przyjęto 210 (na wydział lekarski 191, wetarynaryjny 18 i farmaceutyczny 1), ogólna więc ilość uczących się wynosiła 1,188 osób. Z tej liczby ukończyło kurs nauk z tytułem lekarzy 84, weterynarzy 13 i pomocnika weterynarza 1, razem 98. Uwolniono z akademji przed ukończeniem kursu 123; zmarło 8. Poczem do 1. Stycznia 1872 r. pozostało 959 uczniów, mianowicie: na wydziale lekarskim 898, na weterynaryjnym 54 i na farmaceutycznym 7. Prócz tego, w akademji znajduje się 144 wolnych słuchaczy, i ogół uczących się wynosi 1,103 osób. W liczbie uczniów było 275 stypendystów, mianowicie: akademicznych 200, ministerstwa spraw wewnętrznych 10 (weterynaryjnych), innych wydziałów 45 i prywatnych 20; w ogóle pobierających wsparcie pieniężne było około 450, w sumie przeszło 10,000 rubli, wyznaczonej na ten cel. Nie kształconym w akademji, po odbytym w niej egzaminie, udzielono w ciągu roku 317 dyplomów i świadectw na różne stopnie naukowe (Rus. Inw.)

Konkurs. W szpitalu powszechnym we Lwowie, są do obsadzenia przy oddziałach mężczyzn i kobiet obłąkanych, dwie posady sekundarjuszów I. na czas 2 lat, z roczną płacą 600 złr. wal. a. i ewentualnie dwie posady praktykantów lekarskich z roczną płacą 400 złr. w. a., gdyby takowe przez posunięcie na wyższą posadę opróżnione zostały.

Ubiegający się o te posady, winni podania swoje wnieść najdalej do dnia 20. Marca 1872 r. do Dyrekcji szpitala powszechnego we Lwowie bezpośrednio, a jeżeli pozostają w służbie publicznej, przez swoją władzę przełożoną i winni w takowych wykazać:

1. Wiek, stan i miejsse urodzenia.
2. Ukończone nauki szkolne i nabyte inne wiadomości, uzyskany stopień Dr. akad. w Uniw. austrjackim i dotychczasowe zatrudnienie, tudzież znajomość języków krajowych.
3. Czyli i z któremi urzędnikami pozostają w pokrewieństwie lub powinowactwie i w jakim stopniu.

— Dr. Kołychanowski, sekundarjusz oddziału chorób umysłowych w szpitalu powszechnym lwowskim, mianowany został lekarzem powiatu.

— N. Pan, zatwierdził Dr. Harajewicza, na posadzie dyrektora szpitali krakowskich.